



**Universidade de
Aveiro**
Ano 2016

Departamento de Educação e Psicologia

**Joelma Oliveira do
Bomfim de Almeida
Gomes**

**Uma Escola Paulo Freire para Escamarão:
alfabetizar, conscientizar e cuidar dos idosos de
uma aldeia de Cinfães**



Universidade de Avei- Departamento de Educação e Psicologia
ro
Ano 2016

**Joelma Oliveira do
Bomfim de Almeida
Gomes**

**Uma Escola Paulo Freire para Escamarão:
alfabetizar, conscientizar e cuidar dos idosos de
uma aldeia de Cinfães**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação, na área de especialização de Formação Pessoal e Social, realizada sob a orientação científica do Doutor Manuel Ferreira Rodrigues, Professor Auxiliar do Departamento de Ciências da Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro

O júri

Presidente

Prof.^a Rosa Lúcia de Almeida Leite Castro Madeira
Professora Auxiliar do Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro

Arguente

Prof.^a Doutora Ana Maria Martins Pinhão Ramalheira
Professora Auxiliar do Departamento de Línguas e Culturas, Universidade de Aveiro

Orientador

Prof. Doutor Manuel Ferreira Rodrigues
Professor Auxiliar do Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro

A Deus, pela Graça concedida através da Fé, caminho pelo qual consegui realizar um projeto de vida, podendo contribuir para o bem-estar de um grupo de pessoas idosas

agradecimentos

Para a elaboração deste projeto contribuíram diversas pessoas, sem as quais teria sido bem mais difícil a sua concretização. Por esse motivo, tendo em conta os mais preciosos princípios de reconhecimento e gratidão, expresso com muita alegria os meus sinceros agradecimentos às pessoas que indico a seguir. A lista é grande porque grande foi o esforço e enorme o conjunto de ajudas de que beneficiei.

Ao Professor Dr. Manuel Ferreira Rodrigues, pela paciência, excelente orientação, que me mostrou que é possível tornar um sonho em realidade.

À Professora Dra. Rosa Madeira, pelo empenho em criar a cadeira de Educação Social e Intervenção Comunitária oportunizando as mestrandas a intervirem com diversos projetos para o desenvolvimento de comunidades. Aos restantes docentes do Curso de Educação Social e Intervenção Comunitária, pelo profissionalismo, competência e atenção dedicada aos discentes; uma palavra de agradecimento é devida aos técnicos da Mediateca do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro, pela dedicação, profissionalismo e atenção que me dispensaram.

Estou grata à Câmara Municipal de Cinfães, na pessoa da Senhora Vereadora da Saúde e Educação, Dra. Graça Mouta, que acarinhou e se envolveu no projeto, desde a primeira hora, disponibilizando o espaço, profissionais e os materiais necessários para a construção do projeto. Agradeço-lhe também a Palestra sobre Qualidade de vida na Terceira Idade. Estou igualmente grata à Junta da Freguesia de Souselo, na pessoa do seu Presidente, Sr. José Mourisco, pela atenção, disponibilidade e apoio ao Projeto, tomando-o como seu; à Paróquia de Souselo, na pessoa do seu Pároco, Sr. Padre António Morgado, pelo apoio total ao projeto, tanto na divulgação, como incentivo junto dos fiéis para que não deixassem de apoiar o Projeto; ao Projeto EIRA 3G, de Cinfães, pela colaboração, apoio e acompanhamento das atividades do Projeto; ao Lar de Solidariedade Social de Souselo, pelo acolhimento do grupo de Oração do Terço das Senhoras de Escamarão e a todos os idosos institucionalizados do Lar, bem como aos seus colaboradores.

Ao grupo participante da pesquisa, as Senhoras de Escamarão, que me possibilitaram reunir os elementos fundamentais para a realização deste estudo. Não posso deixar de as nomear e de lhes manifestar a minha gratidão: D. Maria Moreira, D. Patrocínia Fernandes, D. Filomena Gonçalves, D. Corina Almeida, D. Arminda Almeida, D. Alzira Ferreira, D. Celeste Teixeira, D. Maria da Conceição Santos, D. Albertina Almeida, D. Ana Coelho, D. Laurinda Coelho, D. Maria Amélia Pereira, D. Olívia Celeste Santos. Estou grata especialmente às Senhoras D. Celeste Teixeira, D. Patrocínia e D. Maria Moreira por terem continuado com as orações do terço todos os domingos antes da missa e no Lar de Solidariedade de Souselo quando das minhas férias ao Brasil.

Às Senhoras D. Margarida (Guida), D. Glória, D. Cidália e D. Laura por terem motivado as pessoas a entrar na atividade física, e terem conseguido, com a Junta de Freguesia de Souselo, organizar a quadra de desporto para continuarem a atividade física, nas minhas férias ao Brasil.

Estou igualmente grata a todos os que colaboraram pontualmente nas atividades desenvolvidas: o Grupo de Cavaquinho Catares de Ouro Verde, pela brilhante apresentação na abertura da palestra Qualidade de Vida, Envelhecimento Ativo e Aprendizado ao Longo da Vida e no convívio dos idosos; à Dra. Paula Soares, Médica de Família do Centro de Saúde de Sou-

selo, por ter concedido uma entrevista relacionada com os idosos; ao Dr. Luís Maia, neurologista do Hospital Santo António; às Senhoras D. Alice Rocha e D. Isaura Rocha, pela disponibilidade em exercer voluntariado para as aulas de artesanato; à Educadora Física, D. Andreia Moreira, pela disponibilidade em exercer o voluntariado nas aulas de desporto; à Mestre em Ciências da Educação, Dra. Patrícia Nunes, pela sua prestimosa ação na alfabetização dos idosos; às confeitarias Tropicália de Castelo de Paiva, Arte II de Souselo e Arte Doce de Castelo de Paiva, por terem patrocinado o lanche para o convívio dos idosos; à empresa PubliPaiva, de Castelo de Paiva, e à Junta da Freguesia de Souselo, por terem doado computadores para o projeto; à fonoaudióloga e sua colega Dra. Carla Matos, por ter ministrado a palestra sobre Disfagia/Engasgo; à Enfermeira Gisele Araújo, pela palestra sobre Diabetes na Terceira Idade; à Técnica da Resinorte, Dra. Patrícia Cabral, pela palestra sobre Reciclagem do Lixo; ao Dr. Cesare Larocca, Presidente do Projeto Axé da Bahia/Brasil, por me ter concedido uma entrevista sobre Paulo Freire, enriquecendo assim, o meu projeto; ao Coordenador da Arte e Educação, Dr. Marcos Cândido, e à Assistente Social do Projeto Axé Bahia, Brasil, Dra. Carmélia, por ter fornecido entrevistas e materiais pedagógicos sobre Paulo Freire; ao Sr. José Dalvo, Presidente da Associação dos idosos aposentados e pensionistas do SESI Valença, na Bahia, Brasil, pela entrevista concedida muito importante para a realização deste trabalho; à Professora Yara Conceição, por ter cedido bibliografia referente a Paulo Freire e pela disponibilidade e colaboração para a leitura do trabalho; à Professora Paula Barros, da Escola EB 2-3, de Castelo de Paiva, pelas informações dos caminhos a seguir para a resolução dos problemas práticos na organização das palestras.

Estou igualmente à minha colega Tatiana Cury, pelo apoio, acolhimento e pela disponibilidade e colaboração na leitura e neste estudo; aos amigos Cristiane e Eimard, por me acolherem em sua casa na primeira fase do mestrado.

Ao meu marido Adelino Gomes, pela força, atenção, carinho e apoio incondicional, dividindo comigo os bons e maus momentos. Sem ele não teria ingressado no mestrado e nem teria conseguido chegar até aqui. Aos meus filhos, Gabriele Bomfim e Marco Antônio Bomfim, e à minha neta Lethycia, pelo apoio de sempre, e por suportarem a minha ausência com paciência e respeito, bem como à minha neta Isabel Xavier, minha companheira de sempre em todos os momentos. À

minha mãe, irmãos, cunhado(a)s, sobrinho(a)s, pela força, compreensão e apoio de sempre. Aos meus enteados Joana Gomes e João Gomes, a cunhada Tatiana Veríssima, a Luís Paulo e à D. Cecília, pelo acolhimento e apoio nos momentos de maiores dificuldades na realização do projeto.

palavras-chave

Velhice e Envelhecimento, Educação ao longo da vida, Cuidar, Conscientizar, Qualidade de Vida

resumo

O envelhecimento da população é um fenómeno global, com especial incidência nos países desenvolvidos. Esse fenómeno suscita dúvidas e problemas morais, religiosos, políticos, económicos e culturais sem respostas ou soluções únicas ou consensuais no mundo multipolar e multicultural em que vivemos. O envelhecimento da população constitui um desafio para as ciências políticas, sociais e humanas, em especial para as ciências da educação, nomeadamente para a educação e intervenção social. O elevado número de estudos académicos mostra bem como o envelhecimento se tornou um tema central nas nossas sociedades. Nenhum dos saberes multidisciplinares dedicados aos diversos cuidados dos idosos fica imune a este fenómeno. Nos últimos anos, na sequência dos estudos realizados desde meados do séc. XX, os conceitos de envelhecimento ativo e envelhecimento bem-sucedido têm permitido pensar o envelhecimento em situações concretas, com grupos com necessidades específicas. É neste contexto que nasce o projeto de criação de uma Escola Paulo Freire para Escamarão, no concelho de Cinfães construído sobre três pilares: alfabetizar, cuidar e conscientizar. Este projeto de intervenção social e cultural foi dirigido as senhoras idosas de Escamarão, procurando despertar nelas a importância de adotarem atitudes e comportamentos para uma melhor qualidade de vida. Diante dessa premissa, idealizou-se a construção de uma intervenção comunitária voltada para a escolarização da pessoa idosa, como forma de alfabetização, de socialização e inclusão social, seguindo, no essencial, a metodologia de Paulo Freire, uma pedagogia construída com e para o sujeito numa perspectiva de educação popular, onde são apresentadas atividades de alfabetização, atividades físicas, artesanato e informática, além de atividades religiosas na paróquia de Nossa Senhora da Natividade de Escamarão e fora dela, fazendo com que o idoso se sinta coparticipante na construção do projeto.

keywords

Old Age and Aging, Lifelong Learning, Caring, Awareness, Quality of Life

abstract

Population aging is a global phenomenon, with a particular focus on developed countries. This phenomenon raises doubts and moral, religious, political, economic and cultural problems without answers or unique or consensual solutions in the multipolar and multicultural world in which we live. The aging of the population is a challenge for the political, social and human sciences, in particular for the education sciences, in particular for social intervention. The high number of academic studies shows how aging has become a central theme in our societies. None of the multidisciplinary knowledge dedicated to the care of the elderly is immune to this phenomenon.

In recent years, following the studies carried out since the mid- XX, the concepts of active aging and successful aging have allowed us to think about aging in concrete situations with groups with specific needs. It is in this context that the project to create a Paulo Freire School for Escamarão was born, in the county of Cinfães built on three pillars: literacy, caring and awareness. This project of social and cultural intervention was directed to the elderly ladies of Escamarão, seeking to awaken in them the importance of adopting attitudes and behaviors for a better quality of life. In view of this premise, the idea was to construct a community intervention aimed at the schooling of the elderly, as a form of literacy, socialization and social inclusion, following essentially the methodology of Paulo Freire, a pedagogy built with and for the Subject in a perspective of popular education, where activities of literacy, physical activities, crafts and computer science are presented, as well as religious activities in the parish of Our Lady of the Nativity of Escamarão and beyond, making the elderly feel part of the construction of the project.

Índice

Introdução	17
PARTE I	25
Capítulo I. Diferentes olhares sobre o envelhecimento humano	27
1.1. Qualidade de vida na terceira idade	27
1.1.1. Bem-estar subjetivo como qualidade de vida	28
1.1.2. A religiosidade como componente da qualidade de vida	28
1.2. Isolamento social e solidão na terceira idade	30
1.3. Evolução do envelhecimento da população portuguesa	33
1.4. Envelhecimento e velhice	36
1.5. O envelhecimento como problema social	38
1.6. A importância do conceito de envelhecimento ativo	41
Capítulo II. Paulo Freire e a Educação ao longo da vida	43
2.1. A novidade da obra de Paulo Freire	43
2.2. A Educação de Adultos como educação popular	46
2.3. Educação ao longo da vida ou Educação Popular?	48
PARTE II	51
Capítulo III. Criação de uma Escola Paulo Freire em Escamarão	53
3.1. Metodologia da intervenção	53
3.2. Técnicas e instrumentos de investigação	55
3.3. Compreendendo a região envolvente	56
3.4. Relatório das atividades do Projeto	57
3.4.1. Da formação do Grupo do Terço	58
3.4.2. A decisão de criação de uma Escola Paulo Freire em Escamarão	64
3.4.3. Envolvimento e apoio da Câmara Municipal de Cinfães	65
3.4.4. A primeira palestra sobre Aprendizado ao longo da vida	65
3.4.5. A 'Missa de Família' no Lar de Solidariedade Social de Souselo	67
3.4.6. A segunda palestra sobre Diabetes na terceira idade	68
3.4.7. Envolvimento do Médico de Família	69
3.4.8. Envolvimento da Junta de Freguesia de Souselo na segunda palestra	70
3.4.9. Envolvimento em parceria do Projeto EIRA	72
3.4.10. Uma consulta de neurologia no Hospital Santo António	73
3.4.11. A terceira palestra: Reciclagem do Lixo	74
3.4.12. Quarta palestra: Aprendizado ao longo da vida e Envelhecimento ativo	78

Considerações finais e recomendações	79
Bibliografia	81
1. Documentos	81
2. Bibliografia sobre Envelhecimento	81
3. Bibliografia sobre Educação	82
4. Bibliografia geral	83
5. Testemunhos orais	84
Apêndices e Anexos	85

Introdução

O Projeto *Uma Escola Paulo Freire para Escamarão: alfabetizar, conscientizar e cuidar de Idosos em Uma Aldeia de Cinfães* pretende contribuir para a reflexão crítica e sensibilização das idosas, despertar nelas a importância de adotarem atitudes e comportamentos para uma melhor qualidade de vida, propiciar gradativamente valores que lhes permitam uma melhoria das relações com os familiares, com seus amigos e com os vizinhos. Contempla ações que visam o aumento da autonomia, maior conscientização e reflexão acerca da sua condição social e econômica, tornando-as conscientes da necessidade de consumo de alimentos saudáveis, de um consumo equilibrado de medicamentos e, consequentemente ser referência para outras comunidades.

Segundo o INE (2012), a região Norte é constituída por 86 municípios, divididos em 2032 freguesias. A população residente nesta região é de 3.689.682, isto é, cerca de 35% da população residente em Portugal. A pirâmide etária evidencia a diminuição da população mais jovem, que constitui a base da pirâmide, e o forte aumento da população mais idosa. Cerca de 17% da população residente na região Norte tem 65 ou mais anos, sobre os alojamentos familiares recenseados na região, identificaram, que 12,1% estão ocupados apenas por pessoas idosas. Entre estes alojamentos, cerca de 48%, são ocupados por um único indivíduo com 65 ou mais anos:

O envelhecimento da população, verificado na última década, ocorreu de forma generalizada em todo o país. Na região Norte, o índice de envelhecimento passou de 79,8 idosos por cada 100 jovens, em 2001, para 113,3 idosos por cada 100 jovens em 2011. Em Portugal este indicador passou de 102, em 2001 para 128 em 2011. A grande maioria dos municípios da região Norte apresenta índices de envelhecimento superiores a 100, o que significa que o número de idosos é superior ao número de jovens, nestes municípios. Os índices mais elevado localizam-se em municípios do interior, nas sub-regiões do Alto de Trás-os-Montes, Douro e Minho Lima (INE, 2012, p. 22).

Escamarão pertence à Região do Douro, localizada na Freguesia de Souselo que tem por limites: o rio Douro, ao norte; a freguesia de Espadanedo, a oriente; a freguesia de Travanca, a sul; e o rio Paiva, a ocidente, e pertence ao Concelho de Cinfães, Distrito de Viseu. Com extensão territorial de 2 km. Em Escamarão vivem 81 idosos com 65 anos ou mais. Nesta aldeia não há praças públicas ou locais públicos para as pessoas se reunirem. Os únicos locais de encontro dos habitantes é a Capela de São Miguel Arcanjo e um café frequentado apenas por homens da comunidade. Conforme afirma Paúl (2012, p. 33), as pessoas idosas vivenciam perda de seus cônjuges e de outras relacionadas com a idade, o que pode desencadear sentimentos de solidão. Este sentimento negativo influencia diretamente na sua qualidade de vida tanto física como mental.

A realidade dos idosos da Aldeia de Escamarão não foge a esse contexto. Os idosos vivem sozinhos nas aldeias por inúmeros motivos. Esse isolamento social traz muitos danos para a vida dessas pessoas, assim como maiores despesas para o governo português no tratamento de saúde, internamentos, tratamentos psicológicos dentre outros.

Este trabalho constitui o resultado de uma intervenção social que abrangeu três dimensões: alfabetização, conscientização e cuidado com pessoas idosas. Nasceu da minha experiência como Assistente Social, no Brasil, de anos de trabalho com grupos minoritários em situação de risco, vulnerabilidade e exclusão social, além de invisibilidade premente, principalmente por causa da desresponsabilização do Estado.

Atualmente, resido próximo a uma aldeia, no norte de Portugal, onde participo das atividades religiosas e ao frequentar tal comunidade, percebi que havia um grupo de senhoras idosas que tinham como única atividade ir às missas aos domingos, e, após a celebração eucarística, cada uma se isolava em suas casas a espera do próximo encontro para participarem da missa. Porém, um domingo, numa conversa informal, após à missa, elas externaram o desejo em ter algo diferente para se distraírem e conviverem. Pensando nisso e na minha vontade em ajudar o grupo de senhoras iniciei o meu projeto de pesquisa.

Ingressei, assim, no Mestrado em Ciências da Educação com especialização em Educação Social e Intervenção Comunitária, pela Universidade de Aveiro, e coloquei como meta deste meu curso de especialização ajudá-las e, com minha formação e experiência, contribuir para um maior desenvolvimento da aldeia e da inclusão social de idosas daquela região. Dessa forma, comecei a idealizar um projeto para aquele grupo minoritário e vulnerável da Aldeia de Escamarão.

Deste modo, a partir de encontros semanais na igreja de Escamarão, iniciamos o que viria ser o embrião do projeto, fundamentado no pensamento de Freire (1981, p. 95), quando ele afirma que “a Igreja não pode ser dissociada da Educação porque na Igreja a Educação também se dá”. Contudo, para este pedagogo, nesta relação entre a igreja e educação, na maioria das pessoas, tal convivência é ingênua pautada apenas na “visão de mundo”, dentro do contexto de vida e limite de cada um, com sua cultura, seu modo de pensar e suas experiências. Quando, ao contrário, deveria pautar-se pela riqueza que cada cidadão traz consigo e que deve ser partilhada com os outros e para os outros, para o seu próprio bem e da comunidade, dando a cada um desses indivíduos a atenção e cuidado que cada um tem e muitas vezes é desprezado.

O projeto discorre no sentido de alfabetizar cuidar e conscientizar as idosas para refletirem sobre sua condição atual, sobre os seus direitos enquanto cidadãs, no cuidado enquanto pessoas e na esperança de que podem fazer diferente e diferença nos meios onde vivem, independente da idade avançada, e que podem sonhar e realizar tais sonhos como por exemplo a apropriação da leitura e da escrita.

O grupo participante foi formado inicialmente por 12 senhoras, com idades entre os 65 e os 80 anos. Algumas estudaram até a 4.^a classe, mas outras nunca tiveram a oportunidade de estudar.

Desta forma, tais senhoras, sentem a exclusão das pessoas não alfabetizadas e sofrem com tal situação. Além de proporcionar a este grupo minoritário a oportunidade de ganhar voz e lugar na sua região, procurei também investigar o motivo pelo qual quase totalidade dessas senhoras do grupo participante fazia uso de mais um tipo de medicamentos para a depressão.

Além de proporcionar inclusão social e voz a este grupo, o projeto tem como objetivo a criação de uma Escola para adultos utilizando a metodologia de Paulo Freire, que consiste numa proposta para a alfabetização de adultos desenvolvida pelo educador, onde os sujeitos são coparticipantes no seu processo de alfabetização. A educação para adultos, se transformando em educação popular como instrumento de socialização que pode transformar a realidade do idoso, sobretudo as camadas mais empobrecidas para que tenham consciência da sua condição com conteúdos próprios do seu cotidiano, como refere Weffort (1967, p. 16):

Uma destas exigências tem que ver com a compreensão crítica dos educadores do que vem ocorrendo na quotidianidade do meio popular. Não é possível a educadoras e educadores pensar apenas os procedimentos didáticos e os conteúdos a serem ensinados aos grupos populares. Os próprios conteúdos a serem ensinados não podem ser totalmente estranhos àquela quotidianidade. O que acontece, no meio popular, nas periferias das cidades, nos campos – trabalhadores urbanos e rurais reunindo-se para rezar ou para discutir seus direitos –, nada pode escapar à curiosidade arguta dos educadores envolvidos na prática da Educação Popular.

Nesse âmbito, desenvolveu-se uma intervenção social em Escamarão, aldeia situada na Freguesia de Souselo, concelho de Cinfães, sabendo que alfabetizar, conscientizar e cuidar dos mais velhos significa salientar que, no dizer de Purificação (2000), a velhice é um processo fisiológico, psicológico e social que aumenta a instabilidade, a sensibilidade e a susceptibilidade a processos patológicos, portanto, é o momento em que se faz necessário olhar para trás e tirar conclusões do passado; de aceitar a inevitabilidade das provações, das dificuldades e de transmitir aos mais jovens o saber e a experiência de muitos anos de vida. Este autor continua a afirmar que a velhice é a oportunidade de “deitar contas a vida”, como sujeito ativo, agente válido do imediato, que pensa e quer continuar a intervir na construção de uma sociedade melhor, combatendo a insolidariedade e o desrespeito.

Apesar de a velhice estar associada a estereótipos negativos, e como última fase da vida evidenciada como desvantajosa e muitas vezes malquista, podemos pensar, como refere Reis (2012), que “é de seres humanos que estamos tratando”. Na verdade, é de “pessoas que dedicaram suas vidas, suas atividades laborais e culturais, suas relações afetivas e amistosas à construção, manutenção ou transformação da sociedade”. Por isso, essas pessoas merecem mais respeito, consideração e cuidado, pois, todos os indivíduos caminharão para esta etapa da vida. Considerar a hipótese

de organização do futuro da velhice é cuidar para que todos caminhem em direção a um envelhecimento saudável e com qualidade.

Corroborando este pensamento, Oliveira et al (2009, p. 11) consideram que o próprio termo “velho” já traz consigo um grande conjunto de conotações negativas. Em uma sociedade que idolatra a juventude, a beleza, ser velho significa estar em um universo de rejeição e exclusão. Para que seja possível reverter esse quadro, ocorre a implantação de políticas de atendimento ao idoso, tendo como objetivo maior evitar o seu isolamento social.

O período entre 1975 e 2025 foi denominado pela ONU como a *Era do Envelhecimento* (cf. Siqueira et al, 2002, p. 899). Projetando o futuro para um “futuro envelhecido”, a necessidade de entender a “velhice” na sua plenitude aumenta, conseqüentemente, como aumenta a necessidade de se compreenderem as várias formas de enfrentamento para ajudar aos indivíduos desta faixa etária a terem acesso a políticas públicas que possam melhorar a sua qualidade de vida. Assim, o primeiro passo seria desmistificar o tabu da velhice, para que a sociedade venha a tornar-se um lugar onde a compreensão e o respeito predominem, independentemente da idade.

Neste sentido, apresento o projeto de escolarização da pessoa idosa como possível contributo para minimizar os problemas sociais desta parcela da população, vulnerável e socialmente excluída, com atividades variadas, para além da alfabetização, como a atividade física, o artesanato e a informática. Em tais encontros será possibilitado a todas elas a oportunidade de desenvolverem uma consciência crítica e reflexiva acerca da sua condição atual, dando-lhes voz e visibilidade aos olhos do governo local bem como da comunidade.

Essa conscientização, para Valdés et al. (2014, p. 193), é o processo de se conhecer, compreender e se posicionar diante da realidade. Tem início com o acesso ao conhecimento, segue na interrogação deste conhecimento para compreendê-lo na sua totalidade, e, em seguida, cabe um posicionamento do sujeito diante do conhecimento aprendido. Por ser processual, a conscientização exige do sujeito que aprende uma retomada constante de suas concepções e práticas perante os desafios enfrentados por jovens e adultos em seus processos de formação e participação ativa na transformação da realidade em que vivem.

Desse modo, essa conscientização propiciará a elevação da auto estima e apesar da idade avançada os idosos poderão lutar pelos seus direitos e conseqüentemente pela sua inclusão social a partir do convívio com pessoas da mesma faixa etária em busca de melhor qualidade de vida.

Acreditamos que este estudo, além de demonstrar a relevância dos idosos enquanto sujeitos conscientes, críticos, reflexivos e socialmente ativos, pode fazer a diferença e ser replicado noutras localidades. Para Boff (1999, p. 33), cuidar vai além de “um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”. Assim, os próprios sujeitos serão coparticipantes da sua transformação e agentes da transformação do outro, socializando informações, interagindo socialmente, buscando novas alternativas de convívio e bem-estar.

Este estudo também poderá trazer importante contributo para o governo local uma vez que promove reflexões sob o olhar dos idosos, referente a ideias de melhorias para a aldeia e menores despesas para a autarquia em consultas médicas e medicamentos coparticipados. A pesquisa revela que apesar de muito trabalho o projeto de escola para idosos não é oneroso, uma vez que o concelho tem instalações escolares que foram desativadas por causa da contração demográfica. Já para a organização das atividades poderão envolver tanto o comércio local, como estagiários e profissionais voluntários. Além disso, os próprios idosos contribuem para a efetivação dos eventos e atividades.

A metodologia utilizada teve como referencial a base epistemológica de Paulo Freire sobre a pedagogia dialógica. Para Freire (1987, p. 79), o “diálogo é uma exigência existencial”, além de, basicamente, ser pedagógico. Apontando ao cerne do diálogo quando se torna epistemológica e metodologicamente uma Pedagogia, chamada de Dialógica, que busca, segundo Freire (2006, p. 115), uma ação e mudança de atitude entre os homens estabelecendo a relação entre Eu e Tu, “uma relação horizontal de A com B”.

Essa educação toma corpo, metodologicamente, com base na pedagogia do desejo utilizada no Projeto Axé da Bahia, que também nasceu da mesma base epistemológica da Pedagogia dialógica, como referência na educação social de crianças e adolescentes em situação de invisibilidade e vulnerabilidade social. Tal exemplo serve para o trabalho com os idosos, visto que fazem parte do grupo de pessoas que vivem à margem da sociedade. Esta metodologia precede a criação de vínculos sociais na conquista da confiança entre os sujeitos envolvidos na ação (Pereira, 2009). A paqueria pedagógica é o momento em que o educador social ambienta-se com o contexto social onde estão os grupos de meninos/as. Deixa-se ser visto, percebido por eles até o momento da conquista educador-educando. O namoro pedagógico é quando os laços de confiança foram estabelecidos e os/a meninos/as aceitam a presença definitiva do educador no espaço onde estão. Tal ação educativa acontece de diversas formas: brinquedos, brincadeiras, jogos, pinturas, diálogos diversos, dentre outros. O aconchego pedagógico é o momento em que o educando aceita um processo educativo mais sistematizado na instituição, bem como outras ações que vai desde a um processo de iniciação profissional, assistência a suas famílias, a volta a escola, a família, dentre outros.

Do mesmo modo, após o estabelecimento do vínculo social e afetivo, o trabalho torna-se fácil, porque os idosos ajudam com boa vontade, otimismo, na criação de uma pedagogia com eles e para eles, organizam as tarefas, escolhem as atividades, os horários, preocupam-se em socializar os seus saberes, são atenciosos e gentis.

Como se pode ver pelo título – *Uma Escola Paulo Freire Para Escamarão: alfabetizar, conscientizar e cuidar de Idosos de uma Aldeia em Cinfães* –, desenvolvi o trabalho que conduziu a este Relatório em duas etapas. Na primeira, procurei estudar a bibliografia especializada, sobre Paulo Freire, alfabetização, conscientização e cuidado referente a pessoa idosa, por entender que se trata de um assunto importante e urgente na busca de soluções que possam minorar os problemas sociais desta popu-

lação. O inventário e leitura da literatura sobre o tema permitiu organizar um questionário com perguntas semi-estruturadas, mas, não foi possível aplicá-lo, uma vez que as idosas não se sentiam à vontade para respondê-lo. Sendo assim, organizei com o grupo participante um conjunto de palestras e encontros semanais para discussão em grupo, segundo a técnica de pesquisa mais conhecida pela expressão inglesa *Focus Group*, dentro do contexto e dos temas trazidos pelas idosas em apreço. Nas atividades desenvolvidas como artesanato, atividade física e alfabetização, acontecia troca de informações, ou seja socialização dos saberes.

Outra atuação do grupo durante o trabalho foram as orações do terço, no Lar de Solidariedade, em Souselo. Após a oração, elas conversavam com o grupo de idosas institucionalizadas, como forma de as animarem. Cantavam para elas músicas da época das vindimas, e outras do seu tempo de raparigas. Acontecia aos domingos, antes da missa, o terço para a comunidade, oração do terço em casa dos doentes acamados e em velórios de pessoas da comunidade, além das peregrinações duas vezes ao ano. Para este efeito eram precisas várias reuniões para marcação da data da viagem, da organizarmos do roteiro das atividades, para vendermos as passagens. Enfim, era mais uma ocupação que lhes dava impulso e energia.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com dois médicos de família do Posto de Saúde de Souselo e um neurologista do Porto, que atende algumas idosas de Escamarão, além da entrevista concedida pelo Coordenador de Arte e Educação do Projeto Axé, na Bahia, Brasil, e um idoso, que é o Presidente da Associação de Idosos do SESI nessa cidade brasileira.

Ao longo do tempo da intervenção, muitas coisas aconteceram. Umas felizes. Outras tristes. Entre estas, vale recordar com pesar a morte, no dia 15 de novembro de 2016, de uma idosa do grupo participante, a Sra. Arminda dos Anjos, com 65 anos de idade. Ao rezarmos o terço em sua homenagem, as outras idosas ficaram tristes, porém, conformadas por entenderem que a amiga foi porque havia chegado a sua hora, mas, esteve ativa até o final da vida. Outra homenagem, é devida ao médico de família Dr. Antero Aguiar, que muito contribuiu para o desenvolvimento deste trabalho. Faleceu em maio de 2015.

PARTE I

Capítulo I. Diferentes olhares sobre o envelhecimento humano

O envelhecimento humano é uma etapa importante da vida, pois é um processo singular e natural de cada ser humano. Desde o nascimento desencadeia-se um conjunto de alterações que se tornam perceptíveis com a idade, acelerando assim as várias transformações. Para Teixeira (2010, p. 28),

a etapa da vida caracterizada como velhice só pode ser entendida na relação que se estabelece entre os diferentes aspetos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, condicionada pelas condições da cultura na qual o indivíduo está inserido: condições históricas, políticas, económicas, geográficas e culturais.

Sendo assim, neste capítulo abordarei alguns conceitos sobre o envelhecimento e a velhice. Para dar início a tal abordagem apresentarei o fenómeno do “envelhecimento humano”, principalmente no que se refere ao rápido aumento da população e suas consequências, tanto a nível social como económico, como demográfico em todo o mundo, sobretudo nos países industrializados, onde a expectativa de vida aumentou de forma quase extraordinária, acontecimento este que será generalizado, progressivamente aos países em vias de desenvolvimento.

1.1. Qualidade de vida na terceira idade

Antes de mais, urge perceber o que se entender por qualidade de vida. A Organização Mundial de Saúde (The WHOQOL Group, 1995, apud Fleck, 2000, p. 34) definiu “qualidade de vida” como a percepção individual da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais se vive e em relação com os objetivos, expectativas, padrões e preocupações” de cada indivíduo. É um amplo conceito de classificação afetado de um modo complexo pela saúde física do indivíduo, relações sociais, nível de independência e suas relações com características salientes do seu meio ambiente.

Segundo Costa (2011, p. 34), o termo “Qualidade de Vida” é noção eminentemente humana e que “tem sido relacionada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, ambiental e a própria estética existencial”. Este autor acrescenta: “Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar”. Ainda na visão deste autor, avaliar a qualidade de vida dos idosos não é tarefa fácil, por isso é necessário adotar critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural. Elementos como longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, atividade, estatuto social, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacio-

nais e continuidade de relações informais, principalmente rede de amigos, são vistos como indicadores de bem-estar na velhice.

1.1.1. Bem-estar subjetivo como qualidade de vida

Dessa forma, alguns estudos apontam para a possibilidade de oferecer um envelhecimento com mais qualidade de vida, como refere Santos (2000, p. 27): “As repercussões sociais, econômicas e éticas e os serviços de saúde e de ação social obrigaram a repensar a definição de ‘velhice’ e a estabelecer consensos em várias áreas, nomeadamente a adoção de estratégias adequadas para prolongar a vida e manter o bem-estar dos idosos”. De acordo com Lima (2010), alguns estudos encontraram um aumento do bem-estar nas idades mais avançadas. Os dados das investigações têm revelado, de forma consistente, que a personalidade é um dos determinantes principais do bem-estar subjetivo. Pode-se então dizer que a qualidade de vida abrange, para além de aspectos circunstanciais e ambientais, objetivos variáveis sociodemográficos, acontecimentos e situações externas, como ter água quente e saneamento, dimensões internas a cada pessoa. Para esta autora, o bem-estar subjetivo fundamenta-se na ideia de que os indivíduos reagem, diferentemente, perante conjunturas semelhantes, de acordo com as suas expectativas, valores e experiência de vida.

Segundo Cardoso & Ferreira (2009), a satisfação com a vida associa-se à satisfação com domínios específicos da vida, que se traduz no bem-estar objetivo que está relacionado com lazer, saúde, finanças, vida pessoal/afetiva e grupo de pertença, bom como à satisfação global com a vida atual, passada e futura, assim como à visão dos outros significantes a respeito da própria vida. Já as respostas ou estados emocionais compreendem as emoções e estados de humor positivos ou agradáveis. As referidas autoras denomina bem-estar subjetivo aqueles relacionados a alegria, ao orgulho, ao contentamento, ao amor-próprio, ao carinho, a felicidade e ao êxtase e negativos ou desagradáveis como culpa e vergonha, tristeza, ansiedade e medo, raiva/irritação, estresse, depressão e inveja.

1.1.2. A religiosidade como componente da qualidade de vida

Não obstante as poucas pesquisas nesta área, alguns autores vêm apontando a religiosidade nos idosos como um importante contributo para manter o idoso num estado de bem-estar subjetivo. Esse envolvimento religioso compreende os comportamentos, atitudes, valores, crenças, sentimentos e experiências motivados pelo contexto religioso. Neste sentido, Levin et al. (1992, apud Cardoso & Ferreira 2009, p. 32) afirmam que essa religiosidade “desdobra-se em três dimensões: religiosidade organizacional, não-organizacional e subjetiva. A religiosidade organizacional compreen-

de os comportamentos religiosos que ocorrem no contexto da instituição religiosa (como a frequência às atividades religiosas formais) e o desempenho de cargos ou funções religiosas. Já a religiosidade não-organizacional engloba os comportamentos religiosos privados ou informais, isto é, que ocorrem fora do contexto da instituição religiosa, sem local e tempo fixos e sem seguirem formas litúrgicas pré-estabelecidas, podendo se manifestar individualmente ou em pequenos grupos familiares e informais.

As possíveis associações existentes entre religião, qualidade de vida e bem-estar subjetivo vêm, há muito tempo, constituindo-se em objeto de preocupação dos estudiosos dessa área. Nesse sentido, Diener (1984), em sua célebre caracterização do bem-estar subjetivo, ressaltou que tanto as crenças quanto a participação nas atividades religiosas influenciam positivamente o bem-estar subjetivo das pessoas. Tal participação é, porém, compensada pela maior participação nas atividades religiosas não-formais e pelo aumento da devoção pessoal, que tendem a aumentar com a idade e contribuem sobremaneira para a manutenção dos níveis de bem-estar subjetivo dos idosos.

Ao tentar definir o conceito de qualidade de vida para idosos, Donald (apud Jacob, 2007, p. 36) formulou cinco classes que podem servir de referência tanto para os mais velhos como para os profissionais que os atendem e que têm a ver com,

a comodidade em termos materiais, saúde, higiene e segurança, o que provoca nos idosos bem-estar físico; as relações com familiares, amigos e participação na comunidade ou sejam as relações interpessoais; as oportunidades de desenvolvimento intelectual, auto expressão que têm a ver com o seu desenvolvimento pessoal; a socialização, entretenimento passivo e ativo que fazem parte das atividades recreativas e por último as atividades simbólica, religiosa e de autoconhecimento que se integram nas atividades espirituais e transcendentais.

O autor continua a afirmar que, adicionalmente, a religiosidade vem se mostrando também associada ao bem-estar psicológico, ou seja, aos aspectos que contribuem para o ajustamento na velhice, como, por exemplo, as relações positivas com os outros, a auto aceitação, o crescimento pessoal. Por outro lado, a experiência religiosa pode proporcionar, ainda, um senso de significado para a vida, principalmente em momentos de crise, sendo tais benefícios ainda maiores quando os indivíduos não dispõem de outros recursos que possam contribuir para esse suporte, como é o caso das pessoas aposentadas e viúvas.

Corroborando com o autor supra citado Lima (2010, p. 116) diz que “efetivamente, o bem-estar subjetivo está relacionado com o facto de as pessoas se envolverem em projetos que valem a pena; que são geridos com eficácia; que são apoiados por outros; que tem probabilidade de sucesso; e não são exageradamente exigentes.” Neste sentido, urge efetivar políticas públicas que deem conta de implementar projetos para inclusão social desta camada vulnerável e socialmente excluída da

população, para que estas pessoas possam, na última etapa da vida, ser valorizados como seres humanos e usufruírem de atividades que possam ajudá-las a terem maior qualidade de vida.

1.2. Isolamento social e solidão na terceira idade

O isolamento social e a solidão neste período da vida é uma preocupação premente para toda a população. Dessa forma, vários são os conceitos relacionados com esta questão social inerente a vida do indivíduo, principalmente para esta faixa etária.

Segundo Freitas (2011, p. 109), “solidão e isolamento não são sinónimos, embora o isolamento possa influenciar o aparecimento da solidão. O carácter multidimensional destes dois fenómenos tem criado alguma dificuldade na sua conceptualização”. Ele salienta que a solidão é um sentimento muito pessoal e subjetivo para o qual não existem sinais ou sintomas observáveis. Corroborando esta abordagem da solidão, é preciso ter em conta que este sentimento não se refere apenas a pessoa idosa, mas, a quaisquer indivíduos a depender do contexto e da história de vida de cada um. Porém, pela vulnerabilidade do idoso é mais susceptível a adquirir essa experiência, pois, como diz Fernandes (2007), a solidão é uma experiência subjetiva, que pode ser sentida não só quando se está sozinho, mas quando se está na companhia de pessoas com as quais não se deseja estar. As queixas de solidão acontecem quando a natureza dessas relações é pouco satisfatória.

Segundo Santos (2000), um dos aspectos que podem influenciar diretamente de modo mais significativo a saúde e a segurança das pessoas de idade avançada é a solidão. Este sentimento é determinado pelas expectativas individuais em relação aos contactos sociais. É uma forma de vivência subjetiva perante a interação social e não da frequência dos mesmos contactos. Pode também resultar por falta de planos para as atividades diárias. Por seu lado, Berger (1995, p. 387) considera que a solidão é uma “experiência penosa que se liga a uma necessidade de intimidade não satisfeita, consecutiva a relações sociais sentidas como insuficientes ou não satisfatórias”. Assim, Santos (2000) afirma que a solidão representa, atualmente, “um dos problemas mais frequentes da nossa sociedade, a nível de idosos, dos adultos profissionalmente ativos, das crianças, resultando num conceito de vida da sociedade moderna que tende a valorizar sobretudo o que é material, desvalorizando e ridicularizando a dimensão afetiva”. O autor ainda diz que conceitos como Família ou Amizade são ignorados ou minimizados, o que deixa as pessoas entregues a si mesmas e sentindo-se sós.

Fernandes (2007, p. 45) afirmar que “a solidão é um constructo complexo, que facilmente se pode confundir com isolamento, abandono, incomunicação, clausura, entre outros. O seu significado é tão amplo e complexo que no estudo desta temática nos deparamos com dois problemas: o de estabelecer uma definição concreta e o de avaliar com objetividade a amplitude da solidão”. Assim, a exclusão social e a pobreza podem estar por detrás de muitos casos de solidão. Branco e Gonçal-

ves (2001, apud Fernandes, 2007, p. 50) afirmam que, “como seria também de se esperar, as famílias monoparentais, os idosos, a viver só ou em casal (ambos idosos) e as famílias alargadas, são as categorias mais vulneráveis a qualquer tipo de pobreza”.

Neste sentido, falar da situação econômica e social, no dizer de Costa (2011), é revelar que não existe pobreza sem exclusão social, mas, com efeito, existem formas de exclusão social que não implicam pobreza. Para o autor supracitado, é certo que os grupos etários mais elevados são mais vulneráveis à pobreza do que os mais jovens. Contudo, o problema específico do idoso não é a pobreza, mas o isolamento. Os idosos são socialmente excluídos da sociedade em geral independentemente do seu nível de rendimento. Ainda para este autor outra forma de exclusão social que não está necessariamente associada a pobreza resulta nas várias formas de discriminação e preconceitos que excluem as minorias da sociedade.

Estas formas de discriminação, preconceito fazem com que as pessoas se sintam sós, e, no dizer de Fernandes (2007 p. 48), “quando uma pessoa se sente sozinha, experiencia sentimentos de angústia, insatisfação e exclusão. Tal não significa que sintamos a solidão sempre do mesmo modo, pois diferentes pessoas, perante situações diferentes, podem experienciar diferentes sentimentos de solidão”.

Corroborando com o autor acima citado, Santos (2000) enfatiza que o sentimento de solidão é determinado pelas expectativas de cada indivíduo em relação ao meio e as relações sociais é a percepção subjetiva dos contatos sociais, ou seja, a forma da vivência subjetiva perante a interação social.

Diante dessa premissa, pode-se concluir que o isolamento social e a solidão podem estar associados ou não com o meio onde se vive, independentemente da zona em que se vive, zona urbana ou zona rural. No dizer de Fernandes (2007, p. 32), “a solidão está bem presente no mundo rural português, com os jovens a preferirem a vida citadina, com o processo de êxodo juvenil das áreas rurais para as cidades, onde há mais oportunidades de emprego, maior oferta de bens e serviços e melhores acessos”. Assim, “os idosos ficam isolados neste mundo rural onde há paisagens campestres, do sossego e serenidade, do ar puro e saudável, que deveria ser procurado por todos, visto que nestes lugares vive-se com mais qualidade”. No entanto, por tudo que já foi dito anteriormente, os jovens vão desaparecendo do meio rural, sendo apenas vistos nas festas de verão, no dia de todos os Santos e nas festas de Natal, deixando assim este ambiente despovoado, onde já só estão idosos, que são apresentados em várias notícias como “os velhos que sofrem de solidão”. Esta solidão, que parece estar propícia a quem vive nestes meios, já foi outrora fonte de inspiração para grandes artistas, que muito bem a deixaram retratada em jubilosas e formidáveis obras.

Diante desse contexto pode-se afirmar que as transformações evidentes foram causadas por questões sociais, hoje sendo insistentemente reveladas por vários autores onde relatam a relevância da participação do Estado, da sociedade e principalmente das famílias, como revela Freitas (2011), quando diz que um dos aspectos mais importantes para a qualidade de vida é o apoio da família,

amigos e participação em atividades sociais, sendo que os baixos níveis de contactos podem associar-se a uma qualidade de vida pobre. Na atualidade, há um grande número de idosos que vivem sozinhos, que perderam o cônjuge ou companheiros de toda uma vida (solidão emocional), ou perderam os amigos próximos que foram falecendo (solidão social). Este autor continua a dizer que a solidão social deve-se a uma lacuna na rede social. A solidão emocional experiencia-se quando há falta de um relacionamento emocional íntimo. As relações íntimas são responsáveis pelo afastamento da solidão, mas muito mais difíceis de criar do que uma rede social.

Corroborando com o autor supra citado, Fernandes (2007) revela que o grupo de amigos é de extrema importância nesta etapa da vida, em que os filhos já saíram de casa, regressando apenas esporadicamente, em que nem sempre se tem um cônjuge para partilhar os acontecimentos diários e em que os dias parecem ser todos iguais, porque não se tem uma atividade profissional para desempenhar. É com os vizinhos e amigos mais próximos que o idoso vai conviver e desabafar o que não pode interiorizar, desenvolver atividades lúdicas e partilhar experiências, conhecimentos, sentimentos de tristeza ou alegria. Contudo, cada vez mais, tais contactos são perdidos. As pessoas tendem a envolver-se menos, a desvincular-se socialmente. Ainda segundo este autor, “quando uma pessoa se sente sozinha, experiencia sentimentos de angústia, insatisfação e exclusão. A solidão nem sempre é vivida da mesma forma, visto que as pessoas são diferentes e vivenciam situações diferentes, desta forma podemos dizer que há várias formas de sentir a solidão”. Para ele, o processo de envelhecimento tende assim a acompanhar-se de uma substancial perda de número de amigos, que se reflete num empobrecimento das relações sociais. Este fenómeno constata-se com maior frequência nas grandes áreas urbanas.

Em contra partida, Ussel et al. (2001, apud Fernandes, 2007) relata que, nas pequenas áreas rurais, os vínculos sociais tendem a conservar-se, talvez por haver encontros rotineiros entre as pessoas, os quais favorecem a troca de informação e promovem, muitas vezes, apoio mútuo. Em contra partida, quando as relações sociais são praticamente nulas, acaba por predominar o denominado “tempo morto”, aquele que não é dedicado a nenhuma atividade, um tempo em que não há experiências partilhadas, ou se sente a ausência de um ombro amigo e, desta forma, o silêncio instala-se no dia-a-dia do idoso e aparece assim um enorme sentimento de solidão, do qual nunca ou dificilmente sairá. Sendo assim, pode-se afirmar que a interação social é importante para a manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa.

Neril & Freire (apud Freitas, 2011, p. 25) sugerem algumas estratégias que podem fazer a diferença na vida social dos idosos assim como na comunidade e dessa forma ajudar os idosos a prevenir ou combaterem a solidão:

1. Tentar conhecer novas pessoas e fazer novas amizades
2. Participar em atividades sociais voluntárias.
3. Transmitir conhecimentos e experiências a outras pessoas.

4. Encontrar novos canais de comunicação entre pessoas da mesma geração e de outras gerações.
5. Envolver-se em grupos de convívio, atualização cultural.
6. Consciencializar-se do seu papel como cidadão na sociedade e reconhecer os seus direitos e deveres.
7. Investir em si próprio, cuidando da saúde mental e física.
8. Convencer-se de que a adaptação às mudanças naturais da velhice traz dificuldades, mas que isso não implica o afastamento social, inatividade, isolamento, depressão.
9. Favorecer o crescimento espiritual.
10. Saber eleger as prioridades pessoais e defender a privacidade e pontos de vista.

Pode-se concluir, pois, que a melhor estratégia para afastar os idosos do isolamento social, da solidão e da depressão é criar-lhes condições para poderem estar em contato com amigos, em convívio com pessoas da mesma faixa etária, desenvolvendo atividades lúdicas, estimulando-os, incluindo-os socialmente, a fim de eles mesmos promoverem o seu bem-estar, melhor qualidade de vida e consequentemente um envelhecimento ativo.

1.3. Evolução do envelhecimento da população portuguesa

Atualmente, o envelhecimento da população é, sem dúvida, um fenómeno mundial, tanto nos países desenvolvidos, como nos países em desenvolvimento. Esse fato vem acarretando mudanças acentuadas, principalmente nas esferas sociais, econômicas e políticas. Marques (2011, p. 22) refere o índice de envelhecimento, segundo a Organização das Nações Unidas, onde ilustra claramente esta mudança:

Este índice representa o número de pessoas com mais de 60 anos por cada 100 pessoas entre 0-14 anos. Em 2007, este índice era de 38,7 para o mundo e espera-se que venha a aumentar para 107,4 em 2050. De acordo com as projeções, este indicador irá aumentar no período entre 2007 a 2050 de 124,2 para 206,8 nos países mais desenvolvidos e de 28 para 95,7 nos países menos desenvolvidos. Em 2050, portanto, iremos ter cerca de 200 pessoas com mais de 60 anos para cada 100 crianças ou jovens até aos 14 anos. As pessoas idosas serão o dobro das crianças”.

A Organização das Nações Unidas, ainda segundo este autor (Marques, 2011, p. 22), “destaca que houve, no período de 1970 a 2000, um aumento de 54% no envelhecimento populacional em países desenvolvidos, enquanto em países em desenvolvimento aumentou 123%. Já os países latino-americanos têm vivenciado um rápido processo de envelhecimento populacional devido às reduções nas taxas de mortalidade e de fecundidade”. Segundo o IBGE (2009), em 2025, por

exemplo, estima-se que existirá no mundo um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. No Brasil, os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostraram que, em 2008, o número de pessoas com mais de 60 anos chegou a 21 milhões, passando a representar 11,1% da população brasileira. No final da década de 90, eles somavam 8,8% da população.

Nesse sentido, segundo Marques (2011, p. 22), a Europa é a região mais envelhecida do mundo, com o índice de envelhecimento de 136,2 e que se espera que venha a aumentar para 229,7 em 2050. Alguns fatores que colaboram para esta situação são: o cenário de mudança demográfica, a redução progressiva nas taxas de fecundidade, o aumento da esperança de vida da população, os quais trazem consigo importantes impactos econômicos e sociais a longo prazo.

De acordo com Gomes & Moreira (2014), no decorrer do século XX, no que tange a natalidade europeia, apresentava um índice elevado, porém, se pensarmos apenas em Portugal podemos dizer que decorria com um índice de natalidade moderado (cf. Pordata, 2016).

Ainda conforme estes autores, a dinâmica da sociedade portuguesa desde a segunda metade do século XIX dava-se da seguinte forma: natalidade moderadamente elevada, recuo lento da mortalidade, crescimento natural moderado, crescimento migratório negativo e configuração jovem das estruturas etárias.

Dessa forma, estes autores atribuem como principal responsável pelo índice de envelhecimento da população portuguesa a emigração nas décadas de 60 e 70, porque além de provocar déficit da população adulta ativa influenciou decisivamente o início da revolução contraceptiva e da queda da natalidade, que serão os fatores decisivos da progressão do envelhecimento, como demonstra estes dados da pesquisa, no dizer de Gomes & Moreira (2014). Como referem estes autores (p. 18), o crescimento efetivo negativo resulta das perdas devidas ao crescimento migratório e coincide com as NUTS III que registam taxas de crescimento natural menos intensas: Beira Interior Norte, Serra da Estrela, Pinhal Interior Norte, Baixo Alentejo, Beira Interior Sul, Alto Alentejo, Pinhal Interior Sul, Algarve, Douro, Alentejo Litoral, Dão-Lafões, Alentejo Central. De salientar que constituem uma mancha quase continua no interior, desenhando uma faixa que liga todo o interior entre o Douro e o Algarve.

Diante dessa tendência, apoiado nos dados do INE, Marques (2011, p. 22) salienta que Portugal surge como um dos países mais envelhecidos da Europa. Dessa forma, estima-se que, nos próximos vinte e cinco anos, o número de pessoas idosas (com mais de 65 anos) poderá duplicar em relação ao número de jovens, passando de 112 para 242 idosos por cada 100 jovens. As mudanças na população ativa seguem a tendência europeia, com um aumento do índice de dependência de 25,91%, em 2008, para 54,76%, em 2060 (ou seja, de quatro para duas pessoas ativas por cada pessoa com natalidade moderadamente elevada, recuo lento da mortalidade, crescimento natural moderado, crescimento migratório negativo e configuração jovem das estruturas etárias, mais do que 65 anos”.

Diante do exposto, apesar de o envelhecimento populacional ser um triunfo da sociedade moderna e um reflexo da melhoria da saúde global, percebido pelo índice de sobrevivência das pessoas, ele acarreta consigo enormes dificuldades e suscita desafios especiais. Porém, é fato que esta fase da vida coloca as pessoas em uma posição de desvalorização em que possibilita a exclusão e a não realização além de se rejeitar a subjetividade dessas pessoas.

Continuando a seguir Marques (2011, p. 22), pode-se dizer que o envelhecimento da população, verificado na última década, ocorreu de forma generalizada em todo o país. Na região Norte, o índice de envelhecimento passou de 79,8 idosos por cada 100 jovens, em 2001, para 113,3 idosos por cada 100 jovens em 2011. Em Portugal, este indicador passou de 102, em 2001 para 128 em 2011. A grande maioria dos municípios da região Norte apresenta índices de envelhecimento superiores a 100, o que significa que o número de idosos é superior ao número de jovens, nestes municípios. Os índices mais elevados, localizam-se em municípios do interior, nas sub-regiões do Alto de Trás-os-Montes, Douro e Minho Lima.

De acordo com Gomes & Moreira (2014), as maiores perdas de população ocorrem na Beira Interior Norte, no Baixo Alentejo, no Alentejo Litoral, em Alto Trás-os-Montes, no Alto Alentejo, na Beira Interior Sul, na Cova da Beira, no Alentejo Central, no Pinhal Interior Sul e Pinhal Interior Norte. De acordo com a Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS), a taxa de crescimento migratório tendeu a ser mais elevada e a de crescimento natural mais ténue. Ou seja, as maiores perdas decorrem de um abrandamento da dinâmica natural conjugada com êxodo populacional. No dizer deste autor,

A evolução do crescimento da população portuguesa resulta de diferentes conjugações da dinâmica natural e migratória. Se, nas primeiras décadas em análise, o crescimento efetivo era determinado pelo crescimento natural da população, a partir de 1991-2001 é o crescimento migratório que se torna determinante. Entre 1950 e 2011, registaram-se saldos migratórios negativos entre 1950-1960, 1960-1970 e 1981-1991, sendo que os dois primeiros compreendem os saldos mais intensos. Entre 1960-1970, o grande êxodo migratório para a Europa foi responsável pela diminuição do volume da população recenseada em 1970 (ibidem, p. 19).

Desde há algumas décadas que o envelhecimento da população se tornou uma das principais preocupações dos intervenientes da área da saúde e da ação social. Segundo Santos (2000, p. 43), “o envelhecimento demográfico pode ser visto como um fenómeno de múltiplas facetas das quais as mais importantes são o impacto sobre o meio ambiente, encarando a atividade humana baseada numa perspectiva ecológica, e sobre a distribuição e utilização dos serviços de saúde e dos serviços sociais”. Na sequência destas explicações, o mesmo autor salienta que a Organização Mundial de Saúde tem realizado grandes esforços que tiveram seu início desde a década de 70, quando adotou pela primeira vez medidas sobre a assistência de saúde aos idosos. Os esforços desta organização dirigem-se no sentido de promover a saúde e o bem-estar ao longo da vida do indi-

víduo e procurar soluções eficazes que garantam a prestação de serviços completos aos idosos, especialmente aos mais vulneráveis.

Em uma projeção do *Jornal de Notícias*, de 21 de outubro de 2016, a população de Portugal será de 10,3 milhões no final deste ano, e segundo projeções das Nações Unidas divulgadas quinta-feira, 20 de outubro de 2016, que referem uma descida média anual de 0,4% do número de habitantes entre 2010 e 2016. Segundo este jornal, o relatório sobre o *Estado da População Mundial*, elaborado pelo Fundo das Nações Unidas para a População, estipula que, em 2016, os habitantes com 65 anos ou mais vão representar um quinto (21%) do total dos habitantes. Diante deste cenário urge a efetivação de políticas públicas que garantam prestações de serviços públicos para esta parcela da população, para que possam ter acesso a atividades no próprio local que habitam, até porque, o Estado não dará conta de ter instituições que possam dar respostas a população idosa.

Dessa forma, o facto de uma grande parte da população idosa da nossa sociedade viver em condições de grande precariedade, justifica que se continuem a fomentar políticas sociais, que devam desenvolver-se segundo os seguintes objetivos enunciados por Silva (2001, p. 110):

“[...] prevenção de situações de exclusão através do investimento e apoio no âmbito das necessidades diárias, mas também no âmbito da saúde; na criação de mecanismos de solidariedade familiar e comunitária, devendo para o efeito a nível comunitário, sensibilizar os vizinhos e amigos para a importância da manutenção das relações de amizade e de entreaajuda para com as pessoas mais velhas da comunidade; estimular e apoiar o desenvolvimento de projetos locais, dirigidos a todos os grupos etários, que conduzam a uma maior participação das pessoas idosas e a desenvolver todo um esforço direccionado à mudança de mentalidade face aos idosos.

1.4. Envelhecimento e velhice

Segundo Gonçalves (1990, apud Fernandes, 2000, p. 21), “o envelhecimento diz respeito a todos as modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que aparecem como consequência da ação do tempo sobre os seres vivos”, a qual o ser humano vem tentando se adaptar para enfrentar os desafios advindos deste ciclo. Já Robert (1994, p. 31) define o envelhecimento como “a perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente”. Pode-se afirmar, pois, que vários fatores se relacionam com este processo, sendo que o mesmo se apresenta de forma diferente de indivíduo para indivíduo. Lidz (1983 apud Santos, 2000, p. 22) “caracteriza o envelhecimento em fases sucessivas, podendo o idoso não chegar a atingi-las todas, ou, pelo menos atingi-las em simultâneo”. Esta autora diz que a primeira fase denomina-se *Idoso*; nesta fase não existem grandes alterações orgânicas: as modificações obser-

vam-se no modo de vida provocado pela aposentadoria o indivíduo ainda se considera capaz de satisfazer as suas necessidades. A segunda fase é designada por *Senescência*. Ocorre no momento ou quando o indivíduo passa a sofrer alterações na sua condição física ou de outra natureza, que levam a ter que confiar nos outros, o que corresponde a uma velhice avançada. Corroborando, Lima (2010, p. 29) diz que o processo de senescência coloca os indivíduos numa situação de maior vulnerabilidade à doença, nomeadamente, a problemas crónicos de saúde que podem limitar a sua vida cotidiana. Por último, surge a terceira fase, da *Senilidade*. Aqui o cérebro já não exerce a sua função como órgão de adaptação, o indivíduo torna-se quase dependente e necessita de cuidados completos. Para estes autores o envelhecimento provoca alterações cujos conhecimentos são imprescindíveis para se distinguir entre o envelhecimento fisiológico e o envelhecimento patológico.

A velhice, segundo Bernard (1994, p. 13), pode ser considerada como “a última idade da vida, cujo início fixamos no sexagésimo ano, mas que pode ser mais ou menos avançada ou retardada, segundo a constituição individual, o género de vida e uma série de outras circunstâncias”.

Por fim, Serrazina (1990, p. 35), refere-nos que o papa João Paulo II designa que a velhice como “um dom e um privilégio, não apenas porque nem todos têm a sorte de a atingir, mas sobretudo porque a experiência e a sabedoria que a mesma proporciona permite um melhor conhecimento do passado, uma vivência mais real do presente e uma programação do futuro.” Em resumo, ter experiência é uma riqueza, visto que as pessoas mais vividas podem partilhar o conhecimento adquirido podendo melhorar a condição social para o futuro de outras gerações.

Segundo Bezerra et al. (2005), a Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a 2025 como a *Era do Envelhecimento*, imprimindo, assim, a necessidade de projetar o tempo vindouro para um “futuro envelhecido”, de entender a “velhice” na sua plenitude, a observar que seja possível melhorar a qualidade de vida dos seniores e de quem os rodeia, possibilitando a quebra do tabu da velhice e desmistificando a ideia de que esta é sinónimo de incapacidade. Desse modo a sociedade poderá vir a tornar-se um lugar de onde a compreensão e o respeito sejam eficazes, independentemente da idade.

A velhice e as suas representações constituem temas científicos em diversas pesquisas e debates, pelo seu aspecto social, cultural, económico, político tanto no mundo académico, como nos diversos ambientes do país. Não era assim ainda há pouco tempo, mas agora o termo envelhecimento da população, segundo Mendonça (2009, p. 13), “é chamado, a propósito de tudo e de nada, para o debate sobre a sociedade portuguesa [...]”. A autora continua a afirmar que “peste grisalha” é acusada de “estar na origem de parte substancial dos males sociais, políticos, financeiros e mesmo culturais que estão a abalar as sociedades da atualidade”. Faz-se necessário, por esses motivos, assumir políticas (e atitudes sociais) que tornem os idosos em algo diferente do que era para as sociedades agrárias e industriais, possibilitando um novo conceito de idoso.

O mundo atual enfrenta um grande desafio que é a educação ao longo da vida, que segundo a UNESCO (1996), é uma missão que poderia desdobrar-se em duas perspectivas complementa-

res. A, primeira consiste em ajudar as pessoas a tomar consciência, não só da unidade complexa e da diversidade inerente a espécie humana, como também da interdependência entre todos os seres humanos do planeta. A segunda consiste em fomentar o encontro e o trabalho em conjunto, o desenvolvimento de projetos de cooperação, as redes de atores socioeducativos, a participação em atividades sociais na vida das comunidades locais para ajudar a cada cidadão a fazer a experiência e a desfrutar o gosto do esforço comum e das enormes vantagens da solidariedade.

Sob esse olhar, as atividades socioeducativas para os idosos, para a chamada *Terceira Idade*, são imprescindíveis. As escolas de adultos e as conhecidas “Universidades da Terceira Idade” são portas abertas ao devido acolhimento dos idosos de nosso tempo. Assim se explica que, nas últimas décadas, tenha aumentado, em número e em diversidade de oferta formativa, o número de “universidades” seniores.

Segundo Komatsu (2003, p. 75), “o envelhecimento e a velhice podem ser enfocados também como fase da vida: de contornos, formas e trajetórias incertas. Não há nitidez no olhar sobre quando se inicia a velhice. Não somos tão velhos somente quanto nosso coração ou as nossas artérias. Somos tão velhos quanto as nossas experiências e tempo de vida, ou quanto o minguar da nossa esperança na vida, e da nossa expectativa de bem viver”.

1.5. O envelhecimento como problema social

Dentro de um contexto social, pode-se dizer que o envelhecimento se caracteriza por três modos diferentes: envelhecimento funcional e utilitarista; envelhecimento funcional e doméstico; envelhecimento natural e mental. O envelhecimento doméstico está relacionado ao trabalho e à família. Nessa classe, se destacam as mulheres, os idosos e as pessoas com baixa escolaridade; elas pensam no envelhecimento como algo vinculado ao trabalho e a saída dos filhos de casa. Durante a fase adulta as pessoas se vinculam e constroem uma família que inicia com duas pessoas e a partir do nascimento dos filhos, a família se transforma, os filhos crescem, constroem suas próprias famílias e saem do lar. Desse modo, retornando ao ciclo anterior com apenas duas pessoas, porém numa situação diferente, com grandes mudanças na vida dos indivíduos.

Nesse contexto, Fernandes (2007, p. 61) “revela que com frequência o idoso é remetido para segundo plano, deixando de ser reconhecido como membro de referência da família, de angariador de sustento, de conselheiro, de líder do agregado familiar. A perda da independência, o afastamento de amigos e colegas, a progressiva imobilização isolam continuamente o idoso”. Assim, esquecido pela sociedade, tolerado pela família, o mesmo é paulatinamente invadido pela sintomatologia do envelhecimento biológico, que o tornam cada vez mais dependente. A situação é um pouco diferente quando os idosos que vivem com familiares, sobretudo as idosas, viúvas contribuem com a

reforma e ou pensões para o sustento da família e ajudam a cuidarem dos netos para os filhos trabalharem.

Desse modo, indicam a importância do trabalho no processo do envelhecimento; as idosas se dividem entre aquelas que trabalharam durante a juventude e aquelas que cuidaram dos filhos e da casa. Algumas delas esclarecem que na época de sua juventude as mulheres não trabalhavam, afirmam que não precisavam trabalhar e aceitavam ficar cuidando da casa e dos filhos.

Dentre as idosas que trabalhavam, fica claro a necessidade de se manter em atividade mesmo depois da reforma. Para os idosos, parar com as atividades laborais é muitas vezes uma necessidade e não uma opção, por isso muitas vezes, o trabalho está relacionado a capacidade funcional e a manutenção da atividade em geral. Vinculam também o papel de mãe como uma atividade de muito trabalho e empenho, repleto de abnegação. As idosas afirmam que optaram por não trabalhar para se empenharem completamente no papel materno, no entanto, parece não saberem ao certo se esta foi a melhor escolha.

Os adultos percebem que a reforma é um sinônimo de inatividade e de abandono, ausência dos amigos e da família. O envelhecimento, também nesta classe está vinculado à velhice e aparece como uma fase de perdas. Existe a síndrome de reformados reclamadores, eles reclamam muito. Vivem tristes ora porque estão dentro de casa e sentem-se muitas vezes isolados mesmo estando entre os familiares, ou dentro de casa abandonados na solidão apenas com a companheira (o) e em outra situação completamente sozinhos.

Segundo Santos (2000), a condição socioeconômica do indivíduo pode ser uma variável de grande interesse no processo de decisão e participação ou não em todo o processo de envelhecimento, ou seja, indivíduos com recursos, socioeconômicos deficitários, não desfrutam de disponibilidade, quer afetiva, quer emocional, que lhes possibilite participar na resolução das suas atividades vitais.

Corroborando com este autor, Barreto (1982, p. 40) transmite a ideia que, o status social influencia na Terceira Idade e a maioria das perturbações nesta fase da vida são derivadas a “pobreza” e das “privações econômicas e sociais”.

Para Murphy (1982, p. 40), “relativamente a condição social do indivíduo há um fator decisivo que denomina de “uma personalidade vulnerável”, que se caracteriza por uma dificuldade em entrar em relação íntima com outrem. As pessoas que mantêm essa intimidade com um “confidente” serão, em regra, capazes de suportar melhor as privações a que estão sujeitos”.

Segundo Komatsu (2003), o envelhecimento, na perspectiva dos que já são idosos, ou do outro, que envelhece, mas ainda não é “velho” é um processo social. Este autor afirma que não há maior doença do que o preconceito com o idoso (e com a idade), a discriminação, as representações sociais da decadência e decrepitude, do peso para a família e da carga para a sociedade. Mas Marques (2011, p. 48) chama a atenção para uma situação menos simplista: “em termos gerais, parece existir uma representação mista das pessoas idosas que incorpora tanto traços negativos como

positivos. Por um lado, além da ideia de “incompetência”, são referidos outros atributos negativos como “doentes”, “coitados”, “velhos”, “incapazes”, “esquecidos”, “lentos” e “sós”. Por outro lado, associada a ideia de que as pessoas idosas são “afetuosas”, surgem outros traços como “sábios”, “maduros”, “sociáveis”, “sagazes” e “avós”. No entanto, apesar da imagem associada às pessoas idosas ser em parte positiva, os estudos realizados sugerem que são muitas vezes as representações mais negativas que prevalecem nas nossas sociedades idadistas.

Nesta perspectiva, Lima (2010, p. 23) “aponta que as crenças e estereótipos sobre o envelhecimento designado por alguns autores como *ageism* (discriminação etária, ancianismo ou idadismo), é definido psicossociologicamente como “uma matriz de opiniões”, sentimentos, atitudes e reações dos membros de um grupo, com características da rigidez e da homogeneidade”. Isto é, o *ageism* tem uma componente afetiva (sentimentos face a pessoa idosa), uma componente cognitiva (pensamentos, crença e estereótipos face a pessoa idosa) e uma componente comportamental (atitudes para com a pessoa idosa). Ainda segundo este autor, as atitudes idadistas (*ageism*), em relação às pessoas, mais velhas assumem três componentes essenciais; (i) o idadismo que refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade, ainda segundo a autora o idadismo está associado às crenças ou aos estereótipos, que se caracteriza muito frequentemente por determinados traços negativos, como por exemplo, a incapacidade e a doença; (ii) as atitudes idadistas são relacionadas com o preconceito, pode manifestar-se através de sentimento de desdém em relação ao envelhecimento e às pessoas mais velhas, embora, muitas vezes, assumam formas mais disfarçadas como a piedade ou o paternal; (iii) o idadismo inclui também uma componente mais comportamental e que está relacionada com atos efetivos de discriminação em relação às pessoas idosas, talvez o mais exemplificativo seja o abuso e os maus tratos que têm como alvo os indivíduos deste grupo etário.

Corroborando com o que dizem os autores supracitados, a OMS (2002) afirma que o *ageism* tem vindo a ser considerado como uma forma de maus-tratos, já que os sentimentos e estereótipos negativos encorajam muitos dos comportamentos abusivos praticado contra os idosos. Para Marques (2011), o *ageism* é muito comum no relacionamento com a pessoa idosa, principalmente entre os familiares, no sentido em que o confronto e a internalização de atitudes negativas sobre o envelhecer e a velhice minam a confiança dos mais velhos em lidar com o mundo físico e social, tendo-se em menor conta como agentes, e afetando assim, sua imagem e autoimagem e o acesso à participação. Além de afetar diretamente a saúde do idoso, necessitando cada vez mais de medicamentos para combater a depressão e a ansiedade, vale ressaltar que o cuidado com esta população idosa é cada vez mais importante e fundamental, visto serem pessoas que fazem parte de um grupo minoritário vulnerável e cada vez mais invisível em meio a sociedade.

O envelhecimento demográfico traz a tona grandes discussões sobre o sistema de saúde, qualidade de vida dos idosos, como também sobre o sistema de finanças públicas com o crescimento alarmante do percentual dessa população tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvol-

vimento. Segundo Cardoso & Ferreira (2009, p. 2), “até recentemente, prevalecia na sociedade a visão de que a velhice consistia em algo negativo, associado à doença, à dependência e à falta de produtividade, isto é, às perdas biológicas, funcionais, psicológicas e sociais que a caracterizam. Tal concepção da velhice como um processo progressivo e irreversível de degeneração vem, no entanto, se modificando paulatinamente”. Verifica-se que a expectativa de vida aumentou e as pessoas vivem mais e com qualidade de vida. Nesse sentido, a OMS (2002) defende a necessidade de se implementarem medidas capazes de promover o aproveitamento das competências e experiências adquiridas pelo idoso ao longo da vida, assim como a melhoria de seu ambiente físico (que deve ser favorável à manutenção de sua independência) e social, de modo a garantir a qualidade de vida na velhice.

Na verdade, como salienta Lima (2010, p. 98), “a sociedade tem uma atitude ambivalente em relação a terceira idade, pois, se, por um lado, permanece um sentimento negativo face a este período da vida, encarando os idosos como um peso para os demais, existe por outro lado, uma preocupação social com o seu bem-estar. Esquecemo-nos, facilmente que ao contrário de outras categorias, como gênero ou a raça, a idade não é exclusiva, no sentido em que todos nós, se vivermos tempos suficientes, faremos parte de outros grupos etários”.

1.6. A importância do conceito de envelhecimento ativo

Segundo Marques (2011, p. 30), em 2002, a Organização Mundial de Saúde definiu o conceito de “envelhecimento ativo” como processo de otimizar as oportunidades para a saúde, participação social e segurança de modo a aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”. Sendo assim, o envelhecimento ativo permite aos cidadãos dessa faixa etária participar de atividades na comunidade a que pertencem, com a utilização do seu potencial físico, social e mental ao longo de sua vida de acordo com suas possibilidades, capacidades e interesse. A autora continua a dizer que o adjetivo “ativo” refere-se a continuação da participação em atividades sociais, econômicas, culturais, espirituais e cívicas e não só meramente à força física ou à participação no mercado de trabalho”. Para tanto, se faz necessário uma política de incentivo ao envelhecimento ativo que atue de forma integrada, focando todos os aspectos da vida dos indivíduos e não reduzir-se a medidas mais econômicas e imediatas, tais como as políticas de eliminação de incentivos e à reforma antecipada.

Segundo Boudiny, K., & Mortelmans (2011, p. 8), foi a visibilidade dada ao conceito de envelhecimento ativo pela Organização Mundial de Saúde, desde o final da década de 1990, que levou à sua difusão, mas a verdade é que nunca terá sido adotada uma definição clara, isenta de ambiguidades”. Se uns criticam a normatividade do modelo, pois não tem em conta a heterogeneidade dos percursos de vida dos idosos, Kaeser, L., & Roch (2013, p. 4) dizem coexistir duas correntes

opostas sobre o envelhecimento ativo: uma, produtivista, de cariz neoliberal, em que “as prestações sociais são condicionadas às contrapartidas impostas”, e uma outra, “multidimensional”, apoiada pela OMS, e que pressupõe a acumulação de recursos ao longo da vida necessários à participação social”, além de uma vida saudável e com qualidade de vida. Estes autores (2013, p. 4) entendem que,

ao contrário da crença popular, o discurso de envelhecimento ativo não se aplica apenas aos adultos mais velhos, mas para todas as faixas etárias. Isto implica a adoção de uma perspectiva de curso de vida, que reconhece a importante influência das experiências de vida anteriores sobre a idade das pessoas [...]. Em segundo lugar, a interpretação destas atividades tradicionais deveria ser ampliado. Por exemplo, em vez de manter-se limites de idade para voluntários, atividades voluntárias devem ser adaptados para atender a capacidade da pessoa mais velha”.

De acordo com Rodrigues (2012), em 2003, Portugal ainda não existia o conceito de envelhecimento ativo, não obstante ter sido criado em 1982, na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento. Foi na década de 90 que o conceito de envelhecimento saudável foi substituído pela expressão envelhecimento ativo. Diz ainda este autor (p. 19) que

as potencialidades das pessoas idosas são uma base sólida de desenvolvimento futuro, permitindo que a sociedade conte cada vez mais com as competências, a experiência e a sabedoria dos idosos para que se aperfeiçoem por iniciativa própria e contribuam para o aperfeiçoamento da sociedade em geral.

Com tantos estudos realizados sobre este tema multidisciplinar, os séniores são cada vez mais vistos como fontes de informação e sabedoria numa sociedade do conhecimento, muito embora esse caminho só há poucas décadas esteja a ser percorrido pelas sociedades ocidentais, atualmente a viver uma fase pós-industrial.

O aumento da expectativa de vida em todo o mundo tem trazido para a humanidade grandes desafios de ordem social, política e económica. A predominância do sedentarismo, aliada ao aumento da população idosa, especialmente em nações desenvolvidas e em desenvolvimento, tem trazido muita preocupação às entidades de mundiais de saúde pública, a exemplo da Organização Mundial de Saúde. O grupo mais sedentário encontra-se na faixa a partir dos 50 anos de idade, o que tem requerido muito estudo e pesquisas sobre o conceito de atividade física, a criação de estratégias a serem utilizadas para uma melhor qualidade de vida. Mas isto necessita de conhecimentos partilhados em nome do envelhecimento saudável e de uma prática dos benefícios a este ciclo da vida.

Capítulo II. Paulo Freire e a Educação ao longo da vida

Ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo
(Freire, 1981, p. 79)

A educação para a tolerância, uma educação para a paz é fundamental para a construção de um mundo melhor. Segundo a UNESCO (2010, p. 9), a cultura de paz “induz as consciências e as influências em direção a um mundo mais tolerante e, nesse caso, a uma nação mais solidária. No contexto da paz como cultura, inovações são permitidas e ideias surgem para responder ao novo momento em todas as áreas do saber popular e do conhecimento científico”. Desta forma é imperioso afirmar que a educação foi, é e sempre será uma atividade necessária à existência e à manutenção de todas as sociedades.

Para uma reflexão sobre a educação de adultos e para a construção de uma educação para a paz e o entendimento entre os homens, a obra de Paulo Freire foi decisiva para a realização deste trabalho. Em boa medida, posso dizer que esta dissertação foi importante para a descoberta da sua obra que conhecia superficialmente. Essa a razão por que este capítulo constitui uma reflexão sobre a importância de Paulo Freire para o projeto de Escamarão.

2.1. A novidade da obra de Paulo Freire

O pensador e educador brasileiro Paulo Freire soube olhar o povo como gente e incentivar os indivíduos a serem sujeitos de sua história. Nasceu a 19 de setembro de 1921 na cidade de Recife, capital do Estado de Pernambuco, no bairro de Casa Amarela, pouco depois da I Guerra Mundial. Na perspectiva da educação, entendida como instrumento de mudança social, Brandão (2005, p. 13) salienta que “Freire propôs uma visão crítica do mundo e dedicou a sua vida e o seu trabalho à formação de crianças, de jovens e de adultos por meio da educação”.

Mas na sua vida de ativista, revolucionário, agente transformador da sociedade, enfrentou guerras e lutas. Antes de terminar os seus estudos para ingressar na vida profissional, passou pela II Guerra Mundial. E no seu país de origem, o Brasil, no período dos governos militares, teve seus livros proibidos, as suas ideias consideradas perigosas e o seu próprio nome impedido de ser pronunciado nas escolas e universidades. Exilado no Chile, escreveu o livro *Pedagogia do Oprimido*, entre 1967 e 1968.

Como lembra Brandão (2005, pp. 14-19), dentre os títulos, prêmios, medalhas e condecorações que Paulo Freire recebeu em todos os continentes, estão os títulos de Doutor Honoris Causa

em quase quarenta universidades brasileiras e de outros países como Inglaterra, Bélgica, Espanha (Universidade Complutense de Madrid, em dezembro de 1991) e Estados Unidos. De Norte a Sul do Brasil, mais de três centenas de escolas públicas e particulares têm o seu nome. Da Câmara Municipal de São Paulo (BR) recebeu o Título Cidadão Paulistano, em 1986; em Bruxelas, recebeu o Prêmio Rei Balduino e um doutoramento na Bélgica. Paulo Freire é um dos mais importantes educadores do século XX, autor de cerca de 40 obras, traduzidas em mais de 20 idiomas. Seu primeiro contato com a difícil realidade nordestina brasileira foi durante a sua infância pobre no Recife, cenário de identidade para sua inovadora prática educacional. Aprendeu a escrever, ainda menino, sob a sombra das mangueiras, com os pais, no quintal da casa. Depois, na constante vivência com trabalhadores – quando diretor do Serviço Social da Indústria (SESI) de Recife –, e, também nos movimentos populares das décadas de 1950 e 1960, buscou e encontrou a motivação e inspiração para elaborar suas concepções, especialmente para a construção da sua metodologia de alfabetização e educação de adultos.

De modo efetivo e bastante inovador, Paulo Freire criou uma substancial revolução na educação de base libertadora para jovens e adultos do Brasil e que serve a muitos povos de outros países, como relata Weffort (1967, p. 8): Freire reconheceu “com clareza as prioridades da prática nesta etapa crucial assinalada pela emergência política das classes populares e pela crise das elites dominantes”. Em *Educação como Prática da Liberdade* (1967), Freire anuncia sua opção pela conscientização e alfabetização dos indivíduos a partir de suas experiências, vivências e conquistas ou inseguranças, considerando sempre seus conhecimentos e o desejo de mudanças inerentes ao ser humano que se percebe parte do mundo. Como mostra Brandão (2005, p. 5), Paulo Freire dedicou-se à causa das classes oprimidas, especialmente por meio da alfabetização, concebendo-a e aplicando-a como instrumento de conscientização e libertação”.

Aliado à Teologia da Libertação da Igreja Católica – questão incompreendida na Europa e na própria Cúria Romana, dada a especificidade da condição das populações da América Latina (cf. Camilo, 2014) – e às aspirações dos movimentos populares do Brasil, América Latina e Caribe, Paulo Freire praticava a inclusão das pessoas marginalizadas na sociedade, a quem vários direitos lhes eram negados, a saber: conscientização da cidadania; educação/escolarização em qualquer idade da vida; moradia digna; assistência à saúde; terra para trabalhar, plantar e colher; arte, lazer e cultura, dentre outros. E também por possibilitar às pessoas mais simples do campo e da cidade pensarem e reconhecerem sua própria história, ler e compreender o mundo e suas implicações políticas, econômicas, sociais e culturais, e poder muda-las para melhor. Segundo Consenso (2016), Freire apresenta sua metodologia e prática educativa e relata os desafios e avanços no campo da educação de adultos, em áreas proletárias, urbanas, suburbanas e rurais do Estado de Pernambuco. O intitulado Método Paulo Freire de alfabetização, fruto de muitos anos de reflexão e trabalho, estimula e propõe a inserção do adulto iletrado no seu contexto cultural, social e político, num despertar para a cidadania integral e a transformação social. A partir da década de 1950, Freire apli-

cou sua metodologia no Centro de Cultura Dona Olegarinha para discutir problemas do cotidiano na comunidade de Poço da Panela.

Através de tema/palavras gerador(as) da realidade dos alunos, discutido(-as) politicamente, há uma decodificação para a aquisição e apropriação da escrita e da compreensão do mundo. Em 30 horas, de 5 alunos, 3 aprenderam a ler e escrever, 2 não prosseguiram. Outras experiências realizadas em círculos de cultura dão conta do sucesso do Método Paulo Freire. Até que se instituiu há 53 anos a Escola José Rufino, de Angicos, Estado do Rio Grande do Norte, no nordeste brasileiro, conhecida como “40 Horas.de Angicos”. Foram 380 alunos e 300 se formaram.

Paulo Freire pensou este processo de alfabetização a partir de palavras geradoras, selecionadas do universo vocabular dos alunos, mediante conversas informais, que serviam de base para as lições. Depois de composto o universo das palavras geradoras, elas eram apresentadas em cartazes com imagens e discutidas para significá-las na realidade daquela turma (o que se denominou de “círculos de cultura”).

Compreendido o significado da palavra, ela passava a ser estudada. Assim, a partir de uma expressão mais simples, como ‘povo’, ‘voto’ ou ‘tijolo’, os alunos aprendiam o que eles mesmos apelidaram carinhosamente de “famílias silábicas”. E, a partir dessas famílias silábicas, aprendiam a formar novas palavras. A metodologia compreende cinco fases, como revela Consenzo (2016):

1. inventário do universo vocabular, fase de interação entre educador e educando;
2. escolha das palavras selecionadas do universo vocabular, pesquisado de acordo com sua riqueza e dificuldade fonética, numa sequência gradativa das menores para as maiores dificuldades e com o teor prático, social, cultural e político da palavra;
3. criação de situações existenciais do grupo com quem se vai trabalhar;
4. elaboração de fichas-roteiro para os debates;
5. elaboração de fichas para a decomposição das famílias fonéticas das palavras geradoras.

Ainda segundo este autor, escola de Angicos foi o marco de uma pedagogia de educação para a cidadania ativa, pensada para uma profunda mudança da sociedade brasileira, transformando massa amorfa em povo participante. Seu projeto político-pedagógico de alfabetização, coordenado por Marcos Guerra, em Angicos, significou, fundamentalmente, um repensar da própria educação em geral e da educação pública e popular, em especial como uma contribuição para a constituição da democracia e da cidadania. Sobre sua ação, o Instituto Paulo Freire (2013), por ocasião do cinquentenário da escola de Angicos, cita este depoimento de um aluno alfabetizado por esse método, na ocasião da cerimônia de entrega dos certificados. Dirigindo-se ao Presidente da República Federativa do Brasil, em nome da turma, Antônio da Silva falou:

Naquele momento anterior veio o Presidente Getúlio Vargas, matar a fome do pessoal, a fome da barriga, que é uma fome fácil de curar. Agora, na época atual, veio o nosso Presidente João Goulart matar a precisão da cabeça que o pessoal todo tem

necessidade de aprender. Temos muita necessidade das coisas que nós não sabia, e que hoje estou sabendo. Em outra hora *nós era massa, hoje não somos massa, estamos sendo povo*” (*itálicos meus*).

A fala de Antônio traduziu a luta de Paulo Freire, então diretor do Departamento de Extensões Culturais da Universidade de Pernambuco, que elaborou aquela experiência de Angicos em 1962. Freire criticava o tradicionalismo de cartilha, com a repetição de palavras soltas e descontextualizadas para o ensino da leitura e da escrita. Notável é o significado político dessa experiência, pois os alunos deram outro sentido à educação, visto que se passou a tratar de uma educação para a vida.

De acordo com Freire (1967, p. 102), só com as bases populares se tem autenticidade de pensar e realizar algo importante para elas. “Estávamos convencidos, com Mannheim, de que “à medida que os processos de democratização se fazem gerais, se faz também cada vez mais difícil deixar que as massas permaneçam em seu estado de ignorância”.

2.2. A Educação de Adultos como educação popular

Segundo Freire (1989), falar de alfabetização de adultos é falar também dos problemas que envolvem a leitura e a escrita. Não apenas a leitura, enquanto um mecanismo, técnica de decodificação, mas sim como algo que implica a leitura da realidade em si. Freire entende que a compreensão crítica da alfabetização é aquela que envolve a compreensão igualmente crítica da leitura, assim sendo, ao falar, desta visão crítica, autenticando-se numa prática da mesma forma crítica da alfabetização, ele não só reconhece, mas sublinha a existência de uma prática oposta e de uma compreensão também, que denomina de ingênua. Dessa forma, em outros escritos, ele revela que para a concepção crítica, o analfabetismo nem é uma “chaga”, nem uma “erva daninha” a ser erradicada, nem tampouco uma enfermidade, mas uma das expressões concretas de uma realidade social. Diz ainda que não atribui toda esta realidade a problemas estritamente linguísticos nem exclusivamente pedagógicos, metodológicos, mas políticos. Proclamar sua neutralidade, ingênua ou astutamente, não afeta em nada a sua politicidade intrínseca.

A respeito da “consciência ingênua” e da “consciência crítica”, Beisegel (2010, p. 31) afirma que “a consciência ingênua, isto é, a consciência da existência bruta, articulada diretamente com as coisas, transcorrendo no nível das coisas e por isso mesmo destituída de subjetividade e de perspectiva de história, vinha cedendo lugar a novos esquemas de avaliação e compreensão dos fatos, a uma consciência crítica, caracterizada pelo desprender-se ativo das coisas, pela aquisição de liberdade diante delas, pela historicidade. Dessa forma pode-se perceber que a consciência ingênua a que o autor alude trata-se da visão de mundo e da historicidade de cada sujeito, pois só a partir da

educação, que é um processo dinâmico, inconclusivo, é que o homem vai se percebendo como alguém que possui um papel na história. Só um homem, envolto em um movimento dialético promovido pela educação capaz de transformar e ser transformado a partir das suas ações enquanto sujeito do seu próprio mundo.

Sendo assim, Mennocchi (2009) une a educação à ideia de justiça social, e vê os serviços educativos para adultos maduros e idosos como um remediador, que se traduz em ofertas de entretenimento, lazer e contatos sociais a um público injustiçado e sem muitas possibilidades. Assim, Freire (1989, p. 20) diz:

[...] a educação tem sentido porque, para serem mulheres e homens precisam estar sendo. Se mulheres e homens simplesmente fossem não haveria porque falar em educação. Então, a consciência do mundo, que viabiliza a consciência de si, inviabiliza a imutabilidade do mundo. A consciência do mundo e a consciência de si fazem um ser não apenas no mundo, mas com o mundo e com os outros. Um ser capaz de intervir no mundo e não só de se adaptar ao mesmo.

Isto implica que através da educação o homem se torna sujeito não só de deveres como também de direitos, se transformando no cidadão crítico e reflexivo diante do contexto ao qual está inserido, podendo participar na construção do mundo em que almeja, percebendo a sua volta um leque de possibilidades. Referente a este assunto, o autor releva as possibilidades de equidade, de proximidade e afetividade na relação com o outro e da oportunidade concreta do desenvolvimento da educação, como um processo permanente ao longo da vida, e não limitado por tais instâncias formais e probatórias. Dessa forma, entende-se que a educação, associada ou não a uma capacitação profissional, tem um objetivo fundamental, que é na visão de Freire, a problematização do homem-mundo ou do homem em suas relações com o mundo e com os homens, possibilitando que estes aprofundem sua tomada de consciência da realidade na qual e com a qual estão inseridos.

Para Freire (2001) o conceito da *educação de adultos* faz sentido. Freire acredita que movendo-se na direção da educação popular é possível fazer algumas exigências à sensibilidade e à competência científica dos educadores e das educadoras. Uma destas exigências tem a ver com a compreensão crítica dos educadores e do meio que o circunda. Assim, não é possível ater-se apenas aos procedimentos didáticos e os conteúdos a serem ensinados aos grupos populares, mas sim, a conteúdos próprios da quotidianidade dos educandos, ou seja, o que acontece, no meio popular, nas periferias das cidades, nos campos trabalhadores urbanos e rurais reunindo-se para rezar ou para discutir seus direitos, nada pode escapar à curiosidade arguta dos educadores envolvidos na prática da educação popular.

Assim, parafraseando Komatsu (2003), precisamos aprender aprendendo ativamente informações em um contexto de prática e realidade, associando a aprendizagem com a própria experiên-

cia vivencial, estimulando a reflexão crítica e a aprendizagem significativa. Realidade presente e futura, realidade histórica, mas de história com possibilidade, que tem sempre a realidade como algo possível de mudança pela nossa intervenção organizada.

Seguindo as palavras de Freire, Mendonça (2009) assinala que diferentes aprendizagens se dão ao longo da vida, na relação com o outro, nos processos sociais, a realidade dos alunos, seus saberes, seus interesse sobre o que aprendemos nos livros mas, principalmente, sobre o que aprendemos nas conversas, nas ruas, nos muros.

2.3. Educação ao longo da vida ou Educação Popular?

Um outro conceito historicamente relacionado ao da Terceira Idade é o conceito de *Aprendizagem ao longo da vida*, traduzido em França por *Educação permanente*, e por *Lifelong learning*, nos países anglófonos. Mas são conceitos diferentes, como enfatiza Gadotti (2016, p. 1) e outros antes dele (cf. Jacob, 2012, p. 22): “Não podemos confundir Educação de Adultos com Educação ao Longo da Vida”. A aprendizagem ao longo da vida, segundo este autor, é muito antiga, é “expressão recente e preocupação antiga”. Lao-Tseu, seiscentos anos antes de Cristo dizia que “todo o estudo é interminável”. Podemos encontrar esta ideia no mito de Prometeu e na República ideal de Platão. Desde Aristóteles, “a educação tem sido entendida como permanente, integral, e que se dá ao longo de toda a vida”. O que é novo, segundo Gadotti, “é tudo o que vem por trás desse princípio antropológico e como ele é instrumentalizado. Daí a enorme importância de tomarmos posição frente a esse tema”.

Aprofundando o seu raciocínio, Gadotti (2016, p. 2), afirma:

Ao sustentar que o ser humano é inacabado, Paulo Freire conclui que o processo de aprendizagem é essencial para a sua sobrevivência. Aprendemos ao longo de toda a vida. Somos seres inacabados, incompletos, inconclusos. Por isso, precisamos nos conhecer melhor, conhecer os outros e a natureza, buscando sempre sermos melhores, agir e refletir sobre o que fazemos. É assim que avançamos, coletivamente, construindo nossa própria humanidade. Assim passamos de uma consciência primeira, mágica, do mundo, para uma consciência refletida, científica, crítica, do mundo. Pela educação.

As alterações e a diversidade de interpretações estão relacionadas à evolução política e econômica do mundo desde os anos 1960, como se pode ver pelos títulos das conferências realizadas da UNESCO, depois de Montreal (cf. Sprogøe, 2003):

1960 – 1.^a Conferência, em Elsinore, Dinamarca

Após a II Guerra Mundial, às portas da Guerra Fria, a educação de adultos é tratada, “sobretudo, como instrumento de resistência ao totalitarismo e de difusão de uma cultura de paz e de tolerância” (Aníbal, 2013, p. 2):

1960 – 2.^a Conferência, em Montreal, Canadá

A Educação de Adultos num mundo em transformação

1972 – 3.^a Conferência, em Tóquio, Japão

A Educação do Adulto num contexto de educação permanente (Relatório Faure)

1985 – 4.^a Conferência, em Paris, França

Educação de Adultos em retrospectiva (confirmação das resoluções de Nairobi)

1997 – 5.^a Conferência, em Hamburgo, Alemanha

A Educação das pessoas adultas: uma chave para o século XXI

2009 – 6.^a Conferência, em Belém do Pará, Brasil

Vivendo e aprendendo para um futuro viável: o poder da aprendizagem e da educação de adultos.

Na 5.^a Conferência foram analisadas, de forma inédita, as aprendizagens realizadas fora do enquadramento escolar, alargando-se, pela primeira vez, o conceito de educação de adultos a todo o conjunto de processos de aprendizagem formais, não formais e informal Aníbal, (2013, p. 2-3). Esta autora pergunta se se trata de uma mudança de paradigma. Na realidade, “a tónica passa da educação à aprendizagem”.

Nos últimos anos, especialmente entre o Relatório de Edgar Faure (*Aprender a Ser*) e o Relatório Jacques Delors (*Educação, um tesouro a descobrir*), segundo Gadotti (2016, p. 3), “existe uma profunda diferença: o foco deixa de ser a educação e passa a ser a aprendizagem”. De uma penada, o conceito de *Educação ao longo da vida* tornava-se *Aprendizagem ao longo da vida*, embora o primeiro conceito mantenha “uma visão humanista, voltada para a participação e a cidadania democrática”.

Todas essas mudanças desencadearam debates, havendo autores, como Licínio Lima (2010, apud Gadotti, 2016, p. 5), que criticam esses debates, “como se bastasse criar um novo conceito para mudar a ordem das coisas e como se a educação pudesse fazer tudo”. Na verdade, como realça Gadotti (2016, p. 5), “a educação é ensino e aprendizagem. Não há educação sem educador-educando”. Por outro lado, a discussão, centrada até então na questão do Sujeito e na Aprendizagem, parece querer obscurecer um aspeto fundamental do ato de aprender: o que se aprende.

Outros autores mostram que o conceito de *Aprendizagem ao longo da vida* pode ser olhado de forma diferente, consoante os objetivos de quem o enuncia, pois “Para o *modelo do capital humano*, a Aprendizagem ao longo da vida é uma ‘estratégia’ para acelerar o crescimento económico e a competitividade. Para o *modelo humanitário*, a Aprendizagem ao longo da vida reforça a democracia e a proteção social, valorizando a educação cidadã, pelo que muitos autores, nomeadamente na América Latina, propõem um conceito diverso, o de Educação Popular, como forma de dizer o mesmo não dizendo o contrário. De forma mais simples, Gadotti (2016, pp. 5-7) propõe uma expressão alternativa, longa mas menos equívoca: *Educação ao longo da vida na perspectiva da Educação Popular*.”

Os tipos de aprendizagem são geralmente divididos em três tipos: formal, não formal e informal. A primeira consiste numa aprendizagem oferecida por uma instituição, organização de carácter estruturado, isto é, “com objetivos didáticos, que finaliza com uma certificação e é intencional na perspectiva do aluno”. A aprendizagem não formal baseia-se em que “não pode ser oferecida por um centro de educação ou formação e não se finaliza em certificação alguma”, apesar de manter, como a formal, “um carácter estruturado (objetivos, suporte e duração)” e é intencional também na perspectiva do aluno. Já a aprendizagem informal baseia-se na realização de atividades da vida diária relacionadas com o trabalho, lazer e/ou com a família. Este tipo de aprendizagem não é estruturado e também não conduz a uma qualquer certificação. Ao contrário das aprendizagens formal e não formal pode ser intencional mas geralmente casual e pode ser feito ou não, conscientemente Valdés et al (2014).

Sendo assim o processo de educação torna-se cada vez mais exigente e difícil para os indivíduos. No dizer de Aníbal (2013), uma crítica construtiva partilhada pelos investigadores da educação ao longo da vida é a excessiva responsabilidade atribuída ao indivíduo no seu processo de formação, tirando progressivamente responsabilidade ao Estado de intervir nesta matéria.

Para poder dar resposta ao conjunto das suas missões, a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, serão para cada indivíduo, os pilares do conhecimento, Delors et al., (1998) afirma que “*aprender a conhecer*, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; *aprender a fazer*, para poder agir sobre o meio envolvente; *aprender a viver juntos*, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra os três precedentes”. Assim, de acordo com vários autores, a *Educação ao longo da vida* pode ser dividida em três gerações: educação ao longo da vida

1. surge entre 1970 e 1985. Delors et al. (1998) defendem que, nesta primeira fase, “a educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro”, isto é, o ensino deveria ser rígido de forma a aprendizagem ser focalizada para um futuro próximo.
2. começa em 1985 indo até ao ano 2000. Predominam as preocupações económicas. Segundo Rodrigues (2012, p. 12), a apreensão situa-se nas ajudas/apoios que a *Educação ao longo da vida* receberia, sendo uma educação maioritariamente informal: “o sistema de reconhecimento de competências é uma componente decisiva no quadro da atual concepção da educação de adultos, tendo surgido no discurso mundial a partir de meados da década de 1990” (Aníbal, 2013).
3. inicia-se a partir de 2000, sendo uma “versão mais suave dos discursos economicistas em torno da Aprendizagem ao longo da vida” (Rodrigues, 2012, p. 12). Nesta fase, o conceito (equívoco) de “sociedade do conhecimento” ganhou relevância e do quanto esta seria um produto de um projeto ao longo da vida.

PARTE II

Capítulo III. Criação de uma Escola Paulo Freire em Escamarão

Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão (Freire, 1981, p. 29)

3.1. Metodologia da intervenção

O momento de definir o método para a Escola foi necessário pensar como Paulo Freire faria diante das adversidades em um país diferente, com uma cultura diferente da que estava habituado. Pus-me a refletir que as culturas são diferentes, mas somos todos seres humanos e como tais precisamos ser respeitados, por isso, devemos fazer a “Leitura de mundo”, o princípio fundamental da sua teoria, ou seja, o primeiro passo a dar é conhecer a prática a partir do conhecimento das pessoas e aproveitar o que cada educando traz como cultura, como pensa e se organiza. Para tal foi utilizada inicialmente uma entrevista informal com o público-alvo, a fim de entender a história escolar de cada participante.

Dessa forma, ao iniciar o projeto, não poderia apresentar uma metodologia pronta, visto que tais técnicas de investigação devem ser pensadas a partir dos primeiros encontros e das necessidades do grupo. Por exemplo: foi criado um questionário para auxiliar na metodologia, e não conseguiu logo atingir o objetivo proposto porque os participantes apresentaram receio em responder as perguntas. O mais apropriado então seria criar ou pensar uma metodologia qualitativa a partir da cultura das pessoas e do querer delas para se sentirem sujeitos coparticipantes do projeto e a escola fluir com humanização e qualidade, como realça o próprio Freire (2001, p. 40): “ninguém nasce feito. Vamos nos fazendo aos poucos, na prática social de que tornamos parte”.

Como vimos, este projeto tem por objetivo a alfabetização da pessoa idosa com a metodologia de Paulo Freire. Os idosos da região de Escamarão já declararam seus interesses no processo de letramento ou alfabetização, pois muitos deles, por motivos pessoais e com histórias de vida que impossibilitaram a continuidade no percurso educacional, aderiram à ideia da alfabetização na terceira idade.

A metodologia que utilizada para a alfabetização da pessoa idosa é a partir da epistemologia da Pedagogia do Dialógica de Paulo Freire. Cabe aqui explanarmos um pouco sobre ela. Paulo Freire foi um dos primeiros autores a falar de uma pedagogia popular para os oprimidos e para os pobres, que tem como objetivo a libertação do povo, ou seja, a conscientização crítica para transformar a realidade daqueles sem oportunidade e sob o domínio de seus opressores (Gadotti, 1996, p. 225). A conscientização supõe uma consciência progressiva que conduz o homem a um compromisso histórico não intelectualístico, mas de inserção crítica e engajamento. Engajamento que é participação na atividade comum de fazer e refazer o mundo, criando a existência a partir do que a

natureza oferece. Ao oprimido não basta saber-se oprimido; mas a conscientização deve inseri-lo em um processo de transformação da realidade.

Noutra obra, Freire (1979) acrescenta que acredita que o homem deve ser o sujeito de sua própria educação. Não pode ser o objeto dela, e reforça a sua tese de que ninguém educa ninguém. O homem está inserido no mundo e com o mundo e apresenta-se nele de acordo sua visão e posição social. Por outras palavras, Oliveira & Carvalho (2007, p. 221) afirmam:

O homem é um ser em situação. Pensar a sua situacionalidade é fundamental para a sua compreensão como um ser de práxis. Em relação ao mundo, o homem pode encontrar-se em três estágios diversos: imersão, emersão e inserção. O primeiro momento é caracterizado pelo fato de que o homem encontra-se totalmente envolvido pela realidade; não consegue pensá-la. O momento de emersão assinala a capacidade humana de distanciar-se da realidade, de admirá-la objetivando-a. A inserção implica o retorno do homem à realidade para transformá-la através de sua práxis.

As obras de Paulo Freire colocaram a educação ao serviço da causa dos menos favorecidos, como ele mesmo refere, “aos oprimidos”. Suas ideias disseminaram-se pelo mundo. Muitos educadores têm encontrado nas ideias e na atuação militante de Paulo Freire o alimento necessário para enriquecer e aperfeiçoar sua práxis. Para ele, à medida que os saberes são trocados, se constrói, conjuntamente, um novo saber; é justamente esse processo que favorece a autonomia do educando, como salienta Gadotti (1996).

O processo metodológico de alfabetização de adultos, proposto por Freire (1979) inicia-se pelo levantamento ou inventário do universo vocabular dos alunos. Através de conversas informais, o educador observa os vocábulos mais usados pelos alunos e a comunidade, e assim seleciona as palavras que servirão de base para as lições. A quantidade de palavras geradoras pode variar entre 18 a 23 palavras, aproximadamente, seguindo critérios de dificuldades fonéticas – numa sequência gradativa das mais simples para as mais complexas. Após a seleção das palavras geradoras elas são apresentadas em cartazes com imagens.

Para tanto, além da metodologia freireana, para envolver a maior participação dos idosos e dar-lhes mais voz para colocarem suas ideias, houve apenas a intenção de recolher dados qualitativos, uma vez que os dados quantitativos não dariam respostas às necessidades da investigação, pois “na investigação qualitativa não se aceita a uniformização dos comportamentos, mas a riqueza da diversidade individual” (Coutinho, 2014).

Neste trabalho de pesquisa, todos os atores sociais foram envolvidos. Partiu sempre das necessidades focais e intervindo na realidade, como define Thiollent (1997, p. 14):

Pesquisa-ação como um tipo de investigação social com base empírica, que consiste essencialmente em relacionar pesquisa e ação em um processo no qual os atores e

pesquisadores se envolvem, participando de modo cooperativo na elucidação da realidade em que estão inseridos, não só identificando os problemas coletivos como também buscando e experimentando soluções em situação real. A dimensão ativa do método manifesta-se no planeamento de ações e na avaliação de seus resultados.

Esta metodologia, cabe ressaltar, construída e vivenciada coletivamente com o grupo de idosos e outros atores sociais também participantes desse projeto de inclusão social, permitiu-me aprofundar sua pertinência e as possibilidades como instrumento pedagógico e científico, buscando e trazendo indicativos de respostas essenciais ao desenvolvimento de pesquisa e tese acadêmica.

As abordagens teórico-metodológicas da pesquisa-ação colaboram com a prática investigativa e a epistemologia, tanto no sentido de ampliação dos conhecimentos quanto na transformação participativa do grupo de idosos, referência deste estudo, como revela Valdez et al (2011, p. 185):

pesquisa participação-ação é um método de indagação e aprendizagem coletivo da realidade, baseado em uma análise crítica com a participação ativa dos grupos envolvidos, que se dedica a estimular a prática transformadora e a mudança social. Através deste enfoque se pretende a plena participação da comunidade na análise de sua própria realidade, com o propósito de promover a transformação social para o benefício dos participantes da pesquisa a nível da comunidade.

Assim, sujeitos (idosos) e pesquisadora interagimos na produção de novos conhecimentos, exercitamos alternativas socioculturais de caráter formativo-emancipatório, cuja prática educativa e solidária prediz a autenticidade de sujeitos construtores da própria história, contemplando princípios éticos que projetam a contínua formação e emancipação de todos os sujeitos da prática.

3.2. Técnicas e instrumentos de investigação

Outro elemento utilizado no conjunto da metodologia foi a técnica de *Focus Group*, em que realizamos, no decorrer das atividades, entrevistas grupais, cabendo a mim o papel de moderadora e mediadora. O *Focus Group*, ou *Discussão em Grupo*, em Português, conforme o *Ciberdúvidas da Língua Portuguesa*, consiste em uma conversa guiada, de modo a fazer sair informações básicas para pesquisas mais aprofundadas. Esta técnica visa atender a um grupo de cerca de 8-12 pessoas, segundo uns autores, 7-10 pessoas, defendem outros, durante 1 ou 2 horas, onde se deve haver um diálogo em que os participantes possam expor seus pontos de vista sobre o assunto em questão. Diferente de uma entrevista tradicional, esta forma de trabalhar é mais livre, e o que importa de fato é levar em conta o que os participantes trazem de suas experiências. Os encontros devem ser registrados

através de gravações e vídeos e, a princípio, tudo que se é debatido é importante e pertinente para a investigação (cf. Coutinho, 2014, p. 107).

Os relatos, depoimentos, as partilhas de opiniões e experiências, sejam nas rezas do terço e comunhão da palavra, nas palestras e oficinas realizadas na Escola, nas rodas de conversas nas visitas às casas de repouso, ou nas casas juntos a outros idosos, foram e são dados e registros importantíssimos da história dessas pessoas e deste estudo. As discussões tratam de processos psicossociais que surgem na relação de interinfluências da formação de opiniões sobre um determinado tema.

Outra técnica utilizada neste trabalho foi a *Nota de campo*, como ferramenta no processo investigativo, pois através dos registros feitos com as idosas ao final de cada encontro tornar-se-á possível descrever as práticas realizadas sem que se perca o essencial do processo de investigação. Em relação à utilização das notas de campo, conforme afirma Coutinho (2014, p. 341), essas notas “não só representam uma fonte importante de dados, mas também pode apoiar o investigador no desenvolvimento do estudo”.

Nesse inteire foi também utilizada a técnica de *Entrevista aberta* que, segundo Miranda (1986, p. 10), é a mais adequada “a finalidades exploratórias, sendo bastante utilizada para o afinar de questões e para uma formulação mais precisa dos conceitos relacionados”. Este autor refere que para a estruturação desta técnica, o entrevistador introduz o tema e ao entrevistado é dada a liberdade de discorrer sobre o tema sugerido. É uma forma de poder explorar mais amplamente uma questão.

Dentro das técnicas de investigação foram utilizados fotografias e filmagens como recursos de registros visuais que ampliam o conhecimento do estudo, proporcionando documentar momentos ou situações que ilustram o cotidiano vivenciado.

3.3. Compreendendo a região envolvente

O Concelho de Cinfães pertence ao Distrito de Viseu, constituindo um dos seus 24 municípios. Situa-se na região do Douro Sul, fazendo parte da sub-região do Tâmega (NUTIII). É delimitado a norte pelos concelhos de Baião e Marco de Canaveses, a sul pelos concelhos de Castro Daire e Arouca, a leste pelo de Resende e a oeste pelo concelho de Castelo de Paiva.

O concelho de Cinfães tem uma área de 241,5 km², situada entre os rios Douro (a norte), Paiva (a poente) e o Rio Cabrum (a nascente). O município subdivide-se em 14 bem diferentes freguesias: Cinfães, Espadanedo, Ferreiros de Tendais, Fornelos, Moimenta, Nespereira, Oliveira do Douro, Santiago de Piães, S. Cristóvão da Nogueira, Souselo, Tarouquela, Tendais, Travanca e União das Freguesias de Alhões, Bustelo, Gralheira e Ramires. As suas áreas oscilam entre os 5,81 e os 38,48 km².

A cordilheira de Montemuro domina em toda a sua extensão, pelo sul, imprimindo-lhe características serranas que contrastam com outra das suas belezas paisagísticas: o vale do Douro. A serra de Montemuro estende-se progressivamente no sentido nascente-poente, numa extensão total de 40 km, com uma altitude máxima de 1333 metros. Estes dois traços morfológicos fazem de Cinfães uma região com uma beleza apaziguadora e de características privilegiadas. Talvez por isso mesmo, um habitante de Cinfães se atreveu dizer que Cinfães é a “terra onde os Deuses se esmeraram...” (Depoimento da Dra. Graça Mouta).

Em termos de acessos, o concelho de Cinfães é abrangido por 3 estradas nacionais: a EN 222, que faz a ligação entre Vila Nova de Gaia e Vila Nova de Foz Côa, passando por Cinfães, Resende, entre outras localidades; a EN 321, que liga o concelho a Castro Daire e, a EN 225, que faz a ligação entre Castelo de Paiva e Castro Daire, passando também por Cinfães.

Segundo os Censos 2011, o concelho possui 20.427 habitantes, cuja densidade populacional, tendo em conta a sua área, é de 84,6 hab/km².

No esforço de tornar o concelho de Cinfães num território mais coeso, mais dinâmico e mais consciente das suas potencialidades e limitações, foi criado em 2004 o programa Rede Social. Este programa funciona como um fórum composto por parceiros sociais, nomeadamente os serviços de saúde, que tem como objetivo promover o desenvolvimento social local através da articulação e parceria entre as instituições. Deste modo, e através dos documentos de planeamento estratégico previstos no programa, identificaram-se áreas de intervenção prioritárias entre as quais o envelhecimento demográfico, as competências parentais, a promoção dos estilos de vida saudáveis, o emprego e empreendedorismo, a deficiência e a habitação. São preocupações pensadas em 2005, aquando da aprovação do Diagnóstico Social e consolidadas com a elaboração do Plano de Desenvolvimento Social 2013-2015 e do Plano de Desenvolvimento Social 2020.

As exigências atuais implicaram a integração do concelho na comunidade intermunicipal que, no âmbito da sua agenda de empregabilidade, levou a cabo a elaboração de um diagnóstico social supraconcelhio e de um Plano de Desenvolvimento Supraconcelhio 2020, onde estão analisadas de forma pormenorizada as necessidades e respetivas áreas de intervenção da região do Tâmega e Sousa.

3.4. Relatório das atividades do Projeto

Os idosos têm de procurar algo mais, algo em que se ocupem e em especial atividades que tenham sentido para si próprios, e lhes possam proporcionar uma comunicação amistosa, exijam esforço da sua parte, como forma de darem o melhor de si para alcançarem o melhor

do outro e lhes permita reconhecer o seu próprio progresso no progresso dos demais (Cunha, 2009, p. 105).

Em junho de 2014, por ocasião da visita do Papa Francisco a Israel, o Pároco de Souselo pediu, na Igreja de Nossa Senhora da Natividade, em Escamarão, que os fiéis rezassem o terço, no domingo 15 de junho as 15.00 horas, intercedendo pela Paz.

Uma idosa, a D. Virgínia, moradora em Escamarão, convidou-me para ir a igreja, dizendo que o padre teria avisado que seria missa solene, as 15.00 horas. Ao me aproximar da igreja percebi que não havia missa, pois, o murmurinho era grande. Algumas idosas diziam que o padre avisara da missa e outras diziam que ele só pedira para rezarem o terço, mas, ele não estaria presente.

Sendo assim, como não havia ninguém para conduzir a oração e as pessoas, na sua maioria eram idosas, me ofereci, já que fazia essa atividade no Brasil, pedi para partilharmos a forma de rezar do Brasil e Portugal, assim, não sairíamos da igreja sem rezarmos pela paz, conforme o Papa Francisco pedira ao mundo.

A luta pela paz, que não significa a negação dos conflitos, mas pela confrontação justa, crítica dos mesmos e a procura de soluções corretas para eles, é uma exigência imperiosa de nossa época. A paz, porém, não precede a justiça. Por isso, a melhor maneira de falar pela paz é fazer justiça. Ninguém domina ninguém, ninguém rouba ninguém, ninguém discrimina ninguém, ninguém desmora ninguém sem ser legalmente punido. Nem os indivíduos, nem os povos, nem as culturas, nem as civilizações. A nossa utopia, a nossa sanidade é a criação de um mundo em que o poder se assente de tal maneira na ética que, sem ela, se esfalesca e não sobreviva?

Elas aceitaram o desafio e iniciamos a oração. Percebe-se neste cenário que a religiosidade tem uma dimensão central na vida da maioria dos idosos, como referi em 1.1.2. Monteiro (2004, apud Floriano & Dalgalarro, 2007, p. 2) afirma que o aumento da espiritualidade, com o avançar da idade, é fonte importante de suporte emocional, com repercussões nas áreas da saúde física e mental.

3.4.1. Da formação do Grupo do Terço

Dessa forma, todas gostaram do resultado e vieram parabenizar-me e agradecer pela disponibilidade e boa vontade. Após a oração do terço, uma senhora chamada Laurinda Coelho, também idosa, perguntou-me se não podíamos rezar o terço aos domingos a tarde, pois, elas ali, em Escamarão, não tinham nada para fazer, ficavam sempre em casa e assim seria uma forma de saírem, conversarem, rezarem, que por ela ficaríamos assim o dia inteiro. Diante do exposto fiquei sensibilizada com o pedido da D. Laurinda Coelho, dizendo-lhe que concordava com a proposta, porém, impunha uma condição: rezaríamos na igreja e fora dela, ou seja, na casa dos doentes e no lar dos

idosos. Um grupo que estava ao nosso lado, ouvindo a conversa, se aproximou dizendo ser a ideia muito interessante que gostariam de participar. Sendo assim, combinamos para o domingo seguinte iniciarmos a oração do terço na igreja. Nesse instante surge um grupo de oração que viria a contribuir para melhorar a qualidade de vida daquele grupo de idosos da aldeia, dando razão às teses de Floriano & Dalgalarrrondo (2007, p. 2).

As práticas e as crenças religiosas parecem contribuir decisivamente para o bem-estar na velhice, sobretudo pelo apoio social e pelos modos de lidar com o estresse (Floriano & Dalgalarrrondo (2007, p. 2). Possivelmente, têm impactos sobre a saúde e a qualidade de vida, principalmente em idosos dos estratos sociais mais empobrecidos.

Durante essa semana, conversei com o Padre António Morgado, pároco de Souzelo, sobre a ideia de iniciarmos um grupo de oração que sairia da igreja para rezarmos com a comunidade, sobretudo no Lar de Idosos e em casa dos doentes. Achou que a ideia era muito interessante e seria uma mais-valia para a comunidade, como ele é Presidente do Lar de Solidariedade Social de Souzelo. Acrescentou que falaria com a diretora para disponibilizar um carro para nos buscar, que rezaríamos o terço e nos trariam de volta a aldeia.

Uma forte característica das idosas desta aldeia é a solidariedade. Sendo assim, após ter conversado com o pároco, marquei uma reunião com o grupo, agendamos uma data para o início das atividades, que ficaram organizadas da seguinte forma:

1. oração do terço na igreja todos os domingos antes da missa,
2. oração uma vez por mês no lar dos idosos e na casa dos doentes acamados sempre que solicitassem a nossa presença.

Entretanto, em Setembro de 2014, ingressei no Mestrado em Ciências da Educação (Educação Social e Intervenção Comunitária), na Universidade de Aveiro. Ao conhecer o programa do curso, percebi que poderia fazer algo por aquela pequena comunidade, com uma população maioritariamente de pessoas idosas, com várias questões sociais. Um problema que me chamou a atenção foi o que elas denominavam de “problemas de cabeça”, pois tomavam muitos comprimidos. Ao que parecia, acreditavam que tinha mais poder quem tomava o maior número de comprimidos. Muitas tomavam 14-16 comprimidos ao dia. Numa conversa informal percebi que os medicamentos se repetiam. Por exemplo, em um dos encontros fomos visitar três casas em uma só tarde; algumas levaram o saquinho com os medicamentos, e, ao ler a bula, percebi que em alguns existiam o mesmo princípio ativo, ou seja, para ansiedade, tomavam três medicamentos para o mesmo problema que denominavam de depressão.

A minha inquietação era entender por qual motivo essas senhoras faziam uso de tantos medicamentos para a mesma doença? Então pus-me a pensar que poderia se referir a pouca atenção de pessoas da família, seriam vítimas da doença e assim poderiam ganhar maior atenção, carinho e cuidado dos mais próximos? Seria problema de saúde ou problema social? Dessa forma decidi in-

investigar, procurar o médico de família e observar o comportamento delas a partir dos nossos encontros.

Diante desse contexto, fui entrevistar a Dra. Paula Soares, médica de família do Posto de Saúde da Extensão de Souselo, médica assistente da maioria das idosas participantes do grupo da Escola Paulo Freire. Na entrevista, questioneei a médica sobre a quantidade de medicamentos utilizados pelos idosos. Ela concordou, dizendo que “90% dos idosos de Escamarão utilizam mais de um tipo de medicamentos para depressão, não por problemas de saúde, mas, sim provenientes do isolamento social, por cismarem, estarem sozinhos sem participarem de nenhuma atividade, os filhos casaram, imigraram e os pais, muitas vezes viúvos se sentem sozinhos, isolados”.

A este propósito, Marques, et al (1989 apud Santos, 2000) revelam que um dos fatores que fazem eclodir a depressão nos idosos são os ambientais, que consideram com todas as situações traumáticas que vivem essa população tais como: o isolamento e falta de convívio social; a ausência de trabalho, com consequente imobilidade; saída dos filhos da casa paterna; ou síndrome do “ninho vazio”; morte do cônjuge ou de pessoa da família; a noção de desvalorização social e profissional; a noção de “fardo” para a família.

Dessa forma, as senhoras queixam-se de muitas dores, que, na verdade, segundo a Dra. Paula Soares, é a dor da solidão; quando ela não prescreve vários tipos de medicamentos, estes até mesmo acompanhados pelos filhos procuram médicos particulares que prescrevem medicamentos para depressão, assim, os filhos ficam livres das queixas e os pais satisfeitos por estarem com mais medicamentos, isso tudo derivado da solidão. Trata-se de um fenómeno registado na literatura gerontológica. Santos (2000, p. 68) diz que a depressão no idoso, “é, de um modo geral, parecida com o que se pode encontrar nas outras idades, sendo contudo menos vulgares o sentimento de culpa e a incapacidade grave e mais frequentes certas características como a hipocondria, a agitação, sintomas obsessivos e medo da indigência.

Algumas idosas de Escamarão têm um quintal no fundo da casa, preparam a terra, semeiam, regam as plantas e assim vão passando o tempo, situação não diferente da de outras localidades, como referem vários autores, como Melo & Neto (2003, p. 11): o idoso da aldeia possui umas pequenas leiras ou uma horta que lhe dão algumas batatas, couves, feijão, tomate e outros produtos agrícolas, com que pode fazer a sua cozinha [...] no seu pequeno quintal, pode ainda ter algumas galinhas que lhe dão ovos que até pode vender”. Todavia, não parece ser ou ter sido sempre assim. A médica de família do posto de Souselo relata que há trinta anos atrás a realidade dos idosos das aldeias era diferente. Os idosos com 80-90 anos de idade ainda cuidavam da agricultura e existia maior qualidade de vida nos idosos das aldeias, mas, hoje em dia, por causa do isolamento social e da quantidade de medicamentos para ansiedade que estes tomam já não vivem mais nos campos, ficam mais lentos, além disso desejam algo diferente, pois, essa rotina também os estressam, quando chega a época da colheita perdem muitos produtos agrícolas por não terem a quem dar e nem como vendê-los.

Nessa população, há idosas que vivem sozinhas por viuvez, outras que moram com os maridos, que passam o dia no café da aldeia, outras ainda que habitam com filhas e ajudam a cuidar dos netos para os filhos irem trabalhar. As suas idades situam-se entre 65 e 82 anos, com histórias de vida muito sofridas, porém, com orgulho do passado, que embora com muitas dificuldades foram tempos felizes. Relatam com muito orgulho sobre os bailaricos, festejos folclóricos, a lavagem da roupa no rio Douro com as amigas, a apanha da lenha e que vinham a cantar, falavam sobre os namoricos e lembram-se de um maior movimento na aldeia. Agora sentem-se isoladas e a única coisa que resta é virem à missa aos domingos. A este propósito, Frochtengarten (2005, p. 367) afirma que

o sentimento de pertença a um grupo não pressupõe a presença atual de seus membros. Suas influências podem permanecer vivas, orientando o olhar do memorialista sobre o passado. Ainda assim, o apoio coletivo à memória é mais vigoroso quando envolve a presença sensível de antigos companheiros e suas marcas no entorno.

Dessa forma percebia-se que as vezes uma ou outra participante não comparecia ao encontro para a oração do terço, procurava-me informar com o restante do grupo e estas diziam-me que estavam doentes com depressão, por isso, isolavam-se em suas casas por dias sem contato com o mundo exterior. Nestes casos, o grupo assumia uma postura de preocupação com a colega que estava ausente e decidiam fazer uma visita para animar a parceira, vindo ao encontro do que diz Jardim (1991, apud Melo & Neto 2003, p. 112): “nas aldeias ainda se conservam alguns valores tradicionais, a caridade não é uma palavra vã e há um grande sentido de solidariedade e interajuda”. Também Bosi (2003) enfatiza a importância da vida rural, quando diz que o meio urbano afasta as pessoas que já não se visitam, faltam os companheiros que sustentavam as lembranças e já se dispersaram, enfatizando o caráter coletivo como importante suporte social.

Sendo assim o grupo se organizava para fazer a visita a colega, com palavras animadoras, fazendo-a perceber que era importante a sua presença e em poucos dias a pessoa já estava junto ao grupo novamente. Com o passar do tempo, os nossos encontros se tornaram mais pontuais na oração do terço: todos os domingos antes da missa, uma vez por semana em casa de algum doente que solicitava a nossa presença e uma vez por mês no lar de Solidariedade Social em Souselo, essas atividades estavam proporcionando ao grupo, motivação, ânimo deixando-as com a auto estima elevada.

Assim, surgiam conversas do passado e no convívio se divertiam com as lembranças muitas tanto para elas como para mim, enquanto pesquisadora, dando razão a Bosi (2003), que diz que a memória dos velhos desdobra e alarga de tal maneira os horizontes da cultura que faz crescer junto com ela o pesquisador e a sociedade em que se insere.

Em Escamarão, havia algumas senhoras que se sentiam excluídas do grupo. Numa conversa informal, percebi que esse sentimento era proveniente de não saberem ler e nem escrever. Participavam do coro, como não conseguiam ler as letras das músicas e se afastaram do grupo. Por isso, elas se reuniam ao fundo da igreja, enquanto as que haviam estudado pelo menos até a 4.^a classe participavam do grupo coral da igreja, das leituras ou mesmo da arrumação do altar, que entendem como um símbolo de poder. Para os paroquianos da aldeia, cuidar de um dos altares da igreja impõe respeito e poder perante as outras pessoas da comunidade.

Diante do exposto, a situação acima refere-se a exclusão social sentida pela ausência da educação como explica (Costa et al, 2011), uma exclusão social que implica a existência de um referencial de que se é ou está excluído. A ideia de exclusão é mais facilmente compreensível em meios mais limitados. Facilmente se entende o que é ser excluído da família, do grupo de amigos, ou da escola (note-se que um dos significados de “expulso” é “excluído”).

A partir do momento em que o grupo de oração do terço começou a atuar na paróquia, algumas pessoas da comunidade tentaram desorganizar e desarmonizar o novo grupo, com inúmeros comentários negativos. Primeiro, diziam uns que “o terço antes da missa iria atrapalhar o ensaio do coral”; outros nos chamaram de “beatas e que não tínhamos o que fazer, por isso, íamos rezar o terço no lar”; “o que essa brasileira veio fazer para aqui, ela que vá cuidar de sua casa”; e, por último, disseram que “nós não deixávamos nem os doentes em paz”.

Dessa forma, quando eu era informada sobre os comentários negativos, antes e após a oração do terço, eu socializava com o grupo tais comentários, para conversarmos sobre o contexto como forma de conscientização, reflexão crítica diante da situação apresentada, oportunizando o conhecimento acerca do preconceito e a exclusão social e dessa forma mostrar que todos somos iguais e temos os mesmos direitos, inclusive de criarmos atividades diferentes para a própria comunidade, além de comentar a respeito da minha condição enquanto estrangeira e a vontade de ajudar a comunidade. Neste contexto percebia nitidamente que se tratava de exclusão social por eu ser estrangeira. A minha condição de imigrante está identificada na literatura sobre pobreza e exclusão. Para Costa et al (2011, p. 73), a “situação dos imigrantes ou dos nacionais de origem étnico-cultural diferenciada pode ser marcada por processos de exclusão social que tem na sua origem factores de natureza cultura. O racismo, a xenofobia, preconceitos diversos são fatores que originam este tipo de exclusão.

Sendo assim, após conversarmos sobre o ocorrido, com muita cautela explicava que além de estarmos fazendo o bem para a comunidade, estávamos a cumprir o que falam as escrituras que é o de ajudar o nosso próximo e não nos acomodarmos diante das adversidades, que ao invés do disse-me-disse deveriam juntarem-se a nós para promover maior desenvolvimento para Escamarão.

Diante dessa atitude, a comunidade ficou dividida entre os que apoiavam a iniciativa e os que eram contra. O pároco ficou a saber, e nas homilias abordava o assunto do acolhimento a todos sem distinção. Entretanto, as idosas que participam do terço, começaram a ganhar força, a querer

cada vez mais avançar com algo diferente. Nesse sentido, como diz Freire (2000, p. 60), “seria horrível se tivéssemos a sensibilidade da dor, da fome, da injustiça, da ameaça, sem nenhuma possibilidade de captar a ou as razões da negatividade. Seria horrível se apenas sentíssemos a opressão, mas não pudéssemos imaginar um mundo diferente, sonhar com ele como projeto e nos entregar à luta por sua construção”.

As participantes do grupo de oração do terço são as seguintes 13 senhoras:

D. Maria Moreira, D. Patrocínia Fernandes, D. Filomena Gonçalves, D. Corina Almeida, D. Arminda Almeida, D. Alzira Ferreira, D. Celeste Teixeira, D. Maria da Conceição Santos, D. Albertina Almeida, D. Ana Coelho, D. Laurinda Coelho, D. Maria Amélia Pereira, D. Olívia Celeste Santos, e outras que por vezes aparecem para acompanhar as atividades.

Com o passar do tempo, na igreja para a oração do terço, ao invés de comparecer apenas o grupo participante, a presença de fiéis que antes permaneciam na calçada da igreja a observar os passantes, começaram a participar conosco deste momento. Já se contavam 30 pessoas na oração do terço. Além disso, algumas pessoas da comunidade estão a convidar o grupo de oração no terço no momento de sofrimento e dor, como é o caso de velórios, quando falece algum membro dos familiares.

Assim, as ações estavam saindo do âmbito estritamente religioso para um âmbito sociocultural, o número de integrantes do grupo aumentava a cada reunião e era nítida a percepção do entusiasmo das idosas em colaborar com a comunidade. Nesta perspectiva, existe uma mentalidade que preconiza a manutenção dos idosos nos seus domicílios, criando condições para os manterem em atividade em projetos sociais de educação. Freire et al. (2012, p. 10) aludem a essa situação dizendo:

Esta nova política caracteriza-se por preconizar a continuação dos idosos no seu domicílio, criando condições para que possam aí permanecer integrados socialmente, partindo do pressuposto de que é possível retardar o envelhecimento (físico e mental) através de diferentes atividades culturais, recreativas e desportivas. Para além disso, também veicula uma representação de velhice diferente da velhice dos hospícios, ou seja, uma velhice autónoma e ativa.

Dessa forma, consegue-se evidenciar a preocupação das entidades públicas sobre uma questão importante como é a condição da pessoa idosa, Para além da Constituição Portuguesa de 1976, a política específica para esta faixa etária, o programa do Governo promove medidas que se inserem nesta nova política de manter os idosos no domicílio.

3.2.2. A decisão de criação de uma Escola Paulo Freire em Escamarão

Sendo assim, tornou-se imperioso conciliar a experiência acadêmica com a necessidade de desenvolver um projeto na comunidade de Escamarão. Foi então que, no âmbito da escolha de tema para o mestrado, o orientador me sugeriu a criação uma Escola para Idosos, utilizando a metodologia de Paulo Freire, já que existia um grupo de pessoas idosas com que poderíamos trabalhar.

Dessa forma, e por achar a ideia muito interessante e pertinente, resolvi avançar com o projeto, pois assim iria ajudar aquele grupo minoritário e invisível, iria dar voz a essas senhoras, voz e autonomia, podendo assim resgatar a sua identidade, propiciar a convivência com pessoas da mesma faixa etária, que poderiam trocar experiências socializando os conhecimentos adquiridos ao longo da vida, e serem protagonistas da sua própria história, questão muito importante aos meus olhos, e que Freire (1996, p. 37) valoriza:

É o meu com senso, em primeiro lugar, o que me deixa suspeito, no mínimo, de que não é possível à escola, se, na verdade, engajada na formação, de educandos e educadores, alhear-se das condições sociais culturais, econômicas de seus alunos, de suas famílias, de seus vizinhos. Não é possível respeito aos educandos, à sua dignidade, a seu ser formando-se, à sua identidade fazendo-se, se não se levam em consideração às condições em que eles vem existindo, se não se reconhece a importância dos ‘conhecimentos de experiência feitos’ com que chegam à escola. O respeito devido à dignidade do educando não me permite subestimar, pior ainda, zombar do saber que ele traz consigo para a escola”.

Sendo assim, para iniciar as atividades, antes mesmo de procurar qualquer apoio, perguntei as senhoras do Grupo de Oração do Terço o que pensavam sobre criarmos uma escola onde elas pudessem se encontrar durante a semana para trocarem experiências, aprenderem coisas novas, além de aprenderem a ler e escrever. D. Laurinda respondeu que achava ótima ideia, pois, as vezes ela ia em alguma loja, via o preço das coisas e não sabia quanto custava porque não conhecia os números. D. Tiana também respondeu que tem um telefone em casa, mas, só atende as ligações, pois, não sabe ler os números, por isso, não pode ligar e se acontecer algo com ela, não pode avisar a ninguém. D. Alzira disse que seu sonho era aprender a ler e a assinar o próprio nome. D. Patrocínia também disse que não sabia ler nem escrever, e D. Maria Moreira disse que também queria aprender a ler e a escrever, pois aprender não tem idade. Como a única forma de convívio era ir às missas aos domingos, manifestaram desejo de participar de outras atividades. Algumas vivem sozinhas, e mesmo as que moram com os maridos sentem-se socialmente isoladas. Na verdade, o monólogo, enquanto isolamento, “é a negação do homem, é fechamento da consciência, uma vez que consciência é abertura” (Freire, 2012, p. 8).

3.4.3. Envolvimento e apoio da Câmara Municipal de Cinfães

A cada encontro, com o grupo surgiam novas ideias e a necessidade de avançar. Em um dos encontros houve um comentário sobre um vizinho da D. Alzira que havia falecido por causa de um engasgo. Ninguém sabia o que fazer. Alguém ligou para a ambulância e quando os bombeiros chegaram já não havia mais tempo para salvar aquela vida. Diante do exposto, achei relevante organizar uma palestra sobre essa problemática, engasgo na terceira idade, convidei uma colega do Mestrado que é formada em Fonoaudiologia para ministrar uma palestra sobre este tema, assim nasceu nosso primeiro evento fora da igreja.

A ideia nós tínhamos. Era necessário um espaço para a organização do evento, bem como a aquisição de materiais necessários para o seu desenvolvimento. Quando lembrei que em Escamarão existe uma escola primária desativada por não haver crianças, então conversei com o professor sobre a possibilidade de pedirmos o apoio a Câmara Municipal de Cinfães e o apoio do Departamento de Educação e Psicologia para conseguirmos implantar o projeto pensado.

Sendo assim, com a colaboração do meu orientador, fui à Câmara Municipal de Cinfães pedir o apoio ao Presidente, que se mostrou interessado na iniciativa, remetendo-nos para a Senhora Vereadora da Saúde e Educação, Dra. Graça Mouta, a quem explicamos o que realmente pretendíamos da Câmara.

A primeira reunião verificou-se no dia 13 de novembro de 2015, na Câmara Municipal de Cinfães, com a presença da Senhora Vereadora, da Socióloga da Câmara Dra. Vera Cardoso, do Professor Dr. Manuel Ferreira Rodrigues, e de duas pessoas da comunidade de Escamarão, uma, a professora reformada, D. Conceição Almeida, e o Sr. Adelino Gomes. Foi aí apresentado pela primeira vez a proposta do projeto de criação de uma *Escola Paulo Freire para os Idosos de Escamarão*, com o apoio da Câmara Municipal. Neste mesmo dia, aproveitando a visita do professor orientador, organizei mais duas reuniões, uma com o Senhor Padre António Morgado, pároco da freguesia de Souselo, que nos prometeu apoio, e outra, na igreja, com o grupo participante.

Posteriormente, enviei a proposta foi enviada para a Senhora Vereadora, que nos cedeu o edifício da escola primária desativada para o funcionamento da escola de idosos.

3.4.4. A primeira palestra sobre *Aprendizado ao longo da vida*

Dessa forma, foi possível organizar a primeira palestra sobre *Disfagia. Engasgo na Terceira Idade*, ministrada pela Fonoaudióloga Carla Moreira, no dia 28 de dezembro de 2015, na referida Escola Primária de Escamarão. Para este evento contei com o precioso apoio do Sr. Padre António Morgado. Essa palestra foi realizada com poucos recursos. Para a confecção do cartaz, utilizamos uma fotografia com o grupo na nossa primeira reunião; as senhoras ficaram muito satisfeitas ao

verem suas fotografias no cartaz, que foi também postado no Facebook. A divulgação nas redes sociais foi muito positiva. Primeiro porque as senhoras souberam que apareceram na Internet, e, segundo, porque seus filhos e parentes que moram em outros países as viram e gostaram muito por saberem que estão participando de atividades na comunidade. Muitos foram os comentários, como “Minha mãe, está linda!”; “Parabéns pela iniciativa!”; “Como estão atentas!”; “Escamarão está a mudar!”; “Que bom! Está a acontecer algo novo em minha terra!”; “Oh! Há muito que não via as pessoas da minha terra!”.

Nesta altura, as pessoas da comunidade perguntavam-se o que seria aquilo, pois, nunca haviam participado de um evento como este. Foi um dia de inverno rigoroso, com muito vento, frio e chuva torrencial, mas, apesar do tempo difícil compareceram 20 pessoas, todas muito curiosas, questionando o que não entendiam.

Assim, a fonoaudióloga Carla Cristina foi muito feliz em suas colocações, explicando com muita propriedade sobre a questão do engasgo muito frequente na população idosa, mas, que com critérios e conhecimento pode-se evitar um mal maior. Falou dos cuidados que se deve ter com a saúde, porque o problema do engasgo pode ser derivado de algumas doenças que se bem observado pode-se procurar um médico nos primeiros sintomas. Explicou também sobre o tipo de alimentação e a textura dos alimentos para cada idade, além de falar sobre a forma de mastigação e o tempo que a pessoa deve mastigar o alimento antes de engolir, dentre outras informações.

Para as participantes, a palestra foi relevante porque não tinham conhecimento de que com situações simples e atitudes corretas podem salvar a própria vida e a de outras pessoas. Por exemplo, elas aprenderam que dar tapa nas costas de quem está a engasgar não é correto, também aprenderam que problemas no estômago como refluxo ocasiona o engasgo e que o alimento pastoso é o melhor alimento para a pessoa idosa, além de que a forma de mastigação é muito importante para a saúde.

A partir das informações que obtiveram, muitos foram os questionamentos. Quiseram saber pormenorizado sobre alguns problemas. D. Patrocínia disse que “gorfava” muito, “se isso era refluxo?” D. Amélia quis saber “porque dar tapas nas costas prejudicava a quem estivesse a engasgar”. D. Maria Moreira disse que para ela uma boa alimentação era couve tronchuda com bacalhau e um bom pedaço de presunto! Para cada pergunta a fonoaudióloga foi explicando a forma correta de agir e o porque. Elas entenderam e ficaram admiradas com as novas informações. Disseram que não sabiam o que as esperava naquela palestra, que gostaram muito de estar ali e que queriam outros encontros como este.

Na semana seguinte, comentamos sobre a palestra e elas conversavam com as que não puderam comparecer, socializando as informações obtidas com a fonoaudióloga, que, segundo elas, explicou muito bem sobre o engasgo que apesar de ela ser brasileira dava-se perfeitamente para entender tudo o que falava. D. Alzira, que não pudera estar presente, disse que dias antes o neto dela estava a engasgar, e que ela o salvara dando tapas nas costas, ao que D. Laurinda replicou dizendo

que ela poderia ter matado o neto dando tapas nas costas, que a audióloga explicou o seguinte: “nós temos duas entradas depois da garganta, uma para o pulmão e outra para o estômago, quando o alimento desce e engasga naquela passagem se a pessoa der tapas nas costas o alimento ao invés de descer para o estômago pode descer para o pulmão e aí complica a situação de saúde de quem estiver a engasgar, a pessoa pode morrer”. Ela perguntou: “O que deve-se fazer então comadre?” Resposta da D. Laurinda: “Deves fazer com que a pessoa se curve e apertar na barriga para o alimento sair e chamar o socorro, ligar para as urgências”.

A partir da discussão das senhoras percebi que estava no caminho certo, pois, aos poucos estava a acontecer algo novo naquele grupo, e, enquanto cidadã, tinha o dever e obrigação de ajudar aquelas pessoas a se sentirem sujeitos de direitos e a transformarem a condição em que se encontravam, como salienta Paulo Freire (1985, p. 21):

“é inegável a solidariedade entre as diversas dimensões constitutivas da estrutura cultural. Esta solidariedade em que se acham as suas várias dimensões origina formas diferenciadas de reação à presença de elementos novos nela introduzidos”.

3.4.5. A ‘Missa de Família’ no Lar de Solidariedade Social de Souselo

Após o sucesso da palestra, começamos a pensar no que faríamos além das orações na igreja, no lar, e em casa dos doentes. As senhoras ficaram tão animadas que gostariam de programar outro evento, tudo era discutido e as ideias surgiam a partir dos encontros, elas participavam de todas as decisões dos temas, organizavam qual casa iríamos rezar o terço na semana seguinte, organizavam quem levaria flores e velas para arrumar o altar do lar no dia da oração do terço.

Nesta altura surgiu uma preocupação no grupo, elas perceberam que as idosas que estão institucionalizadas são muito tristes, que esta realidade se transforma quando vamos rezar o terço. D. Amélia contou-nos que uma idosa da instituição havia dito a ela que quando íamos rezar o terço no Lar, para elas parecia um dia de domingo! Relataram que a maioria delas quando estavam em suas casas participavam das missas todos os domingos, mas, depois que foram para o lar dos idosos dificilmente iam a uma missa, sobretudo aqueles que têm alguma limitação. Dessa forma decidimos em grupo conversar com o pároco sobre a possibilidade de celebrar ao menos uma missa por mês no lar para aqueles idosos participarem e receberem a comunhão, além de confessar os que desejassem, porque eles ainda estão vivos e precisam de momentos como este, pois, no entendimento delas, estes momentos menorizam a tristeza e o sofrimento por estarem longe da família, das suas casas e da comunidade.

Fomos conversar com a Educadora Social responsável pela sala de recreação dos idosos. Esta referiu-se ao ato como irrelevante, porque alguns dos idosos que vivem ali já estavam acamados,

não precisavam de missa, nem tão pouco da comunhão. A resposta da educadora social suscitou nas senhoras uma indignação muito grande. D. Patrocínia retrucou: “Como é possível falar assim com tanta frieza sem preocupação com as pessoas!”.

A partir deste momento decidiram conversar com o Sr. Padre, porque aqueles idosos institucionalizados eram pessoas como todas as outras, que tinham direito à missa e, além disso, pagavam caro para estarem ali. Após à missa do domingo na comunidade, D. Celeste, D. Patrocínia e D. Maria Moreira, conversaram com o padre. Este disse-lhes que já havia pensado nesta possibilidade e que iria se organizar para celebrar à missa no lar. A alegria foi contagiante. Comentavam umas com as outras orgulhosas por essa nova conquista. Quatro meses, após a conversa com o senhor padre, o Lar de Solidariedade Social de Souselo organiza a primeira missa denominada “Missa da Família”, o senhor padre fez a confissão dos idosos e os ungiu com óleo dos enfermos, houve participação da comunidade, dos familiares e de outras instituições. Foi realmente um dia de festa! Segundo as idosas do grupo de oração do terço, foi à missa mais bonita em que elas haviam participado, e o padre declarou que a partir daquela data celebraria uma missa por semana na instituição.

Cada pequena conquista fazia com que as senhoras se sentissem mais fortes, mais corajosas para enfrentarem qualquer situação. Do que precisavam era de alguém que as estimulasse e que fosse abrindo caminhos para elas caminharem, precisavam de muitas ideias inteligentes e inovadoras, além de muita vontade de ver Escamarão com o movimento que havia antigamente.

Segundo as participantes do grupo algumas mudanças eram perceptíveis nas atitudes das pessoas da comunidade bem como nelas próprias. Por exemplo, as pessoas do grupo passavam semanas e até meses sem saberem notícias umas das outras e agora estavam sempre em contato e se visitavam, trocavam números de telefones e sempre que tinham algo para acontecer se ligam para combinarem. Elas relatam que a mudança crucial aconteceu no seio da própria família quando estas começaram a reclamar por causa da independência delas. As vezes ficam preocupados por elas estarem muito fora de casa, pois, não eram assim, D. Celeste comentou que a filha disse-lhe: “Mãe, você não acha que está a sair muito? Olha sua saúde!”. Ela respondeu: “É por minha saúde que estou a sair, estou a cuidar da minha vida, filha!”. Ela diz que a sua vida se transformou após o início do projeto.

3.4.6. A segunda palestra sobre *Diabetes na terceira idade*

Dessa forma, em um dos encontros surgiu uma discussão sobre a doença Diabetes. D. Celeste trouxe para o grupo que havia assistido no Jornal da SIC que o índice de Diabetes em Portugal era muito grande e que estava preocupada, pois, duas pessoas do grupo, D. Amélia e D. Adelaide sofrem dessa doença. Portanto, este tema suscitou nelas curiosidade. Queriam entender como inicia esta doença, ou seja, quais os primeiros sintomas, como a prevenir, se tem cura, quais os maiores

cuidados e porque é tão perigosa. A partir da discussão sobre a doença, decidimos convidar uma enfermeira para falar sobre o tema em uma palestra. Surgia assim a segunda palestra.

Diante do exposto, procurei o posto de saúde de Souselo, ao qual todas as idosas participantes do grupo são atendidas, para convidar a Senhora Enfermeira Gisele Araújo, explicando a necessidade que a comunidade tinha de conhecer melhor sobre essa doença devastadora, cuidados, prevenção e tratamento. A enfermeira aceitou gentilmente o convite, afirmando ser um importante tema, porque há um número considerável de idosos diabéticos em Escamarão, que fazem consultas frequentes, além de curativos e de realização de exames para medir o nível de açúcar no sangue. Segundo a enfermeira, seria um momento onde ela poderia explicar-lhes melhor os cuidados referentes a doença da diabetes, que no consultório, de forma individual, não conseguiria por conta da quantidade de atendimentos realizados por dia, relativamente aos cuidados com a higiene sobretudo dos pés e alimentação. Portanto, esta palestra seria uma excelente oportunidade para ela falar-lhes sobre tais situações. Porém, precisava da autorização do diretor do Centro de Saúde de Cinfães responsável pelo posto. Enviei a carta para o Diretor de Saúde que autorizou a realização do evento.

3.4.7. Envolvimento do Médico de Família

Nesta altura, quando estava a tratar com a enfermeira da organização da palestra sobre o diabetes, agendei uma consulta para o médico de família, Dr. Antenor Aguiar, com o objetivo de termos uma conversa informal acerca da situação de saúde dos idosos de Escamarão, mais precisamente sobre a depressão e o isolamento social, bem como a quantidade de medicações que eles utilizam para esta patologia. A inquietação era entender se se tratava de um problema de saúde e ou social, além de querer saber a sua opinião a respeito da criação do projeto Escola para idosos na referida aldeia.

Dessa forma, ao chegar no consultório, pedi desculpas ao médico por ter agendado a consulta, não para ser atendida, mas, para termos uma conversa informal sobre um projeto na Aldeia referente a minha tese de Mestrado, este aceitou sem problemas. Iniciei a conversa, perguntando a Dr. Antenor Aguiar sobre a situação de saúde dos idosos em geral, após ter-lhe explicado que se tratava de um projeto para a universidade, que envolvia os idosos, relativamente a criação de uma associação escolar e entender um pouco sobre a depressão, já que a grande maioria das idosas do grupo participante sofrem desse mal. Segundo o Dr. Antero Aguiar, alguns pacientes realmente têm problemas físicos e ou psíquicos que necessitam da utilização de medicamentos, mas é uma minoria, o fato é que com o isolamento social, por causa de vários fatores, como a imigração dos filhos, o casamento de outros, o descaso da família e o abandono, os idosos se sentem tristes, sem vontade para nada e mesmo aqueles que são casal e vivem os dois em casa são isolados socialmente.

Para alguns, a única pessoa com quem eles podem conversar é o médico, por isso, vêm com muita frequência, sentem dores onde existe e onde não existe, necessitando que passe receitas de medicamentos para se acalmarem e não cismarem tanto com as coisas, depois continuam vindo. Vão ao médico com várias outras queixas decorrentes dessa tristeza e depressão.

Depois quis ouvir a opinião do médico sobre a criação de um projeto que contemplasse atividades como a alfabetização para os que não sabem ler nem escrever, artesanato, atividade física, informática, além de palestras com temas relevantes para a comunidade, pois já havia acontecido uma sobre *Disfagia*, e que a próxima seria sobre Diabetes na Terceira Idade na aldeia de Escamarão. Ele respondeu o seguinte: – “Acho a melhor coisinha que possa acontecer aqui na região, por experiência própria, em outra aldeia onde atendo os pacientes, alguns idosos (uns cinco), iam semanalmente ao consultório, depois sumiram, aí fiquei a saber que estavam a participar de um centro de convivência, por isso, acho muito importante que eles participem de algumas atividades onde tenham animação, pois precisam”. Para o Dr. Aguiar, “muitos dos idosos desta aldeia têm boa saúde, mas, a cisma por não terem o que fazer atrai doenças e vem muito ao posto de saúde. Isso ocasiona estresse ao centro e ao médico, além de gastarem com medicamentos, internamentos, urgências, enfim... Por aqui não há nada que os entretenham, os que podem pagar participam do lar em Souselo, quem não pode tem apenas a igreja e o médico. Quanto as palestras é importantíssimo, porque quanto mais informações houver melhor. Juntas com outras pessoas da mesma idade ficam a conversar e a discutir o que ouviram, e quando vierem para consulta já tem informações, e assim facilitam o trabalho não só do médico como da equipa de trabalho. Por isso, dou total apoio a essa iniciativa”.

3.4.8. Envolvimento da Junta de Freguesia de Souselo na segunda palestra

Dessa forma, a responsabilidade de continuar com o projeto era maior porque entendia a relevância dessas atividades para os idosos, bem como para toda a comunidade. Em tempo, a Senhora Vereadora, Dra. Graça Mouta, apresentou-me ao Presidente da Junta de Freguesia, Sr. José Mourisco, para que ele ajudasse no que fosse possível para a implementação do projeto. Entretanto, a escola precisava de limpeza interna e externa e de algum mobiliário, como mesas e cadeiras, para as futuras estudantes, um projetor de vídeo, material didático para a alfabetização das idosas, materiais para a atividade física e materiais para o artesanato. O Senhor Presidente da Junta foi inexcedível. Disse-me que tudo faria para nos ajudar.

Assim para a divulgação da segunda palestra já tivemos o apoio empenhado da Paróquia, da Câmara Municipal de Cinfães e da Junta de Freguesia. No dia 24 de fevereiro de 2016, pelas 14.30 horas, aconteceu no edifício da velha Escola Primária de Escamarão a palestra sobre *Diabetes na Terceira Idade*, ministrada pela Senhora Enfermeira Gisele Araújo. Estiveram presentes, além de 24

senhoras idosas residentes em Escamarão, o Presidente da Junta, Sr. José Mourisco, três profissionais da Instituição de Solidariedade Social de Espadanedo, que trabalham com deficientes físicos e mentais. Souberam da palestra através do *sítio* da Câmara Municipal.

Na apresentação da enfermeira convidada, falei sobre a importância do *Aprendizado ao Longo da vida*, tema do Ciclo de Palestras, e o objetivo do evento, após a apresentação agradei a presença do Presidente da Junta e dos participantes. Em seguida, passei a palavra ao Sr. Presidente da Junta, que parabenizou-nos pela iniciativa da criação da escola, dizendo-nos que era de louvar porque valorizava as pessoas idosas, a aldeia, bem como a região, acrescentando que estava surpreso com o número de participantes na palestra, pois, quando a Junta de Freguesia organizava um evento não chegavam a aparecer dez pessoas, mesmo quando lhes eram atribuídos alguns benefícios, mas neste evento nada havia sido oferecido e compareceu um número considerável de pessoas.

Após a fala do Presidente da Junta, passei a palavra à Enfermeira Gisele Araújo, muito conhecida pelo trabalho que realiza no Posto Médico da Junta de Freguesia e junto da população idosa da região. As pessoas respeitam e gostam do seu trabalho. Ela iniciou a sua intervenção salientando que a diabetes é um problema de saúde, uma doença muito grave e silenciosa, que mostra alguns sinais na juventude, e muitas vezes só se apresenta na terceira idade. Com muita segurança, acerca do tema, a enfermeira relatou para o público que no posto médico não dava para falar sobre todos os aspectos da doença e os cuidados que o idoso deve ter principalmente com o corpo, enaltecendo os pés, de onde surgem os maiores problemas referente à doença e a pessoa idosa.

Dessa forma, a palestrante abordou também outros aspectos como cuidados com a alimentação, estilo de vida, atividades físicas, estresse e a frequência com que o paciente procura o médico. Fez a relação da doença com alguns sinais a que as vezes o idoso não dá muita importância como: tontura, visão turva, muita sede, cansaço excessivo, obesidade, assim como emagrecer em demasia. Segundo a enfermeira, todos esses sintomas precisam ser analisados com a devida importância, porque são muitas vezes confundidos com outras doenças, pois a desvalorização do problema, a não procura do médico para a devida investigação poderá ocasionar grandes estragos na saúde da pessoa.

Outra questão não menos importante foi o de explicar e mostrar imagens dos órgãos afetados pela doença, como os rins, bexiga, pâncreas, abdómen, visão, pernas e pés, pois, tratando-se do diabetes o problema não é só o açúcar alto no sangue. Chamou atenção para o perigo de abertura de feridas nos pés devido a exposição na lareira, a necessidade de calçar meias com costura para dentro, pois todos esses detalhes são situações de risco para o diabético. A enfermeira sinalizou a importância dos cuidados com os pés, a fim de evitar ferimentos que possam, se não houver o devido cuidado e ou tratamento, impor a ocasionar a amputação do órgão

Sendo assim, no final da apresentação, muitas perguntas surgiram sobre a doença. D. Amélia disse ser diabética, mas, não conseguia parar de comer e, a partir daquele momento, percebeu o risco que está a correr, pois, cuida-se muito mal – “até levanto a noite para comer” – disse ela. En-

tretanto, D. Margarida descobriu há pouco tempo que estava com a diabetes, mas tinha muitas dúvidas. Mas como a data da consulta estava muito distante, a enfermeira deu-lhe as devidas recomendações, e pediu-lhe que a procurasse o quanto antes no posto de saúde. Já D. Corina não sabe se está diabética, mas, comentou que as vistas ficam muito turvas e ela levanta-se a noite inteira para beber água e também fazia muito xixi. A enfermeira a orientou para que fosse ao centro de saúde para investigar, pois seria seguro cuidar de si antes que tal situação se agrave. No final, a enfermeira agradeceu a presença e atenção de todos e disponibilizou-se para quaisquer necessidades das idosas, facultando o número do seu telemóvel para qualquer necessidade urgente que elas estivessem.

Por fim, D. Alzira veio cumprimentar-me e agradeceu-me pela excelente palestra e pelo empenho para que elas tenham acesso a informações muito importantes sobre assuntos que desconheciam ou não entendiam muito bem, além desses momentos serem de convívio com as amigas e diferente do dia-a-dia. Sempre, após as palestras, conversávamos sobre o ocorrido, o novo aprenderam, surgindo assim, discussões e debates sobre os temas abordados.

3.4.9. Envolvimento em parceria do Projeto EIRA

A necessidade de continuar com o projeto era premente, por isso, procurei novamente a Senhora Vereadora com o objetivo de continuar a organização da escola, pois, acreditava diante das colocações dos idosos, que estava a iniciar uma nova conscientização a partir dos encontros e discussões.

Dessa forma, a Senhora Vereadora promoveu uma reunião com a coordenação do *Programa de Contrato Local de Desenvolvimento Social de 3.ª Geração*, com a intenção de formar parcerias para a continuidade e estabilidade do projeto. O objetivo da reunião era o firmarmos uma parceria do Projeto EIRA com o Projeto Escola Paulo Freire de Escamarão. Assim, na reunião falou-se sobre a proposta do projeto, que é a utilização da metodologia de Paulo Freire como ferramenta para dar maior autonomia às idosas de Escamarão, promover a conscientização, alfabetização, o cuidado com o idoso, a convivência como forma de minimizar a solidão, depressão e o isolamento social nesta população, além de fomentar o Aprendizado ao Longo da Vida. Após essa explanação falou-se sobre as dificuldades que estamos a enfrentar por falta de recursos materiais para as atividades que pleiteamos desenvolver e que são: alfabetização, artesanato, informática e atividade física, como também a organização do espaço físico: pintura, limpeza do espaço externo e mobiliário (mesas e cadeiras) para a acomodação dos idosos na escola.

Como referiu a Coordenadora, o *Programa de Contrato Local de Desenvolvimento Social de 3.ª Geração* tornou-se um instrumento essencial à promoção da inclusão social dos cidadãos através da realização de ações a executar em parceria, de forma a combater a pobreza e a exclusão social no Mu-

nício de Cinfães. O projeto denominado EIRA tem como entidade coordenadora local e parceria a Santa Casa da Misericórdia de Cinfães, onde situa-se o gabinete do projeto. Iniciou suas atividades em novembro de 2015 e opera em três eixos de intervenção:

1. Emprego, Formação e Qualificação;
2. Intervenção Familiar e Parental Preventiva de Pobreza Infantil;
3. Capacitação da Comunidade e das Instituições.

Diante do exposto, percebeu-se que a parceria com o *Programa de Contrato Local de Desenvolvimento Social de 3.ª Geração* será uma mais-valia para o desenvolvimento do Projeto da Escola Paulo Freire, bem como o desenvolvimento da comunidade de Escamarão, visto que nos auxiliará, desde a criação da associação até a aquisição de materiais para o desenvolvimento dos trabalhos e a culminância do projeto. Nessa parceria ficaríamos com a incumbência de apresentar as fichas de inscrições dos idosos, em cada atividade uma lista de presença, relatório das atividades e divulgar a logomarcas das Instituições parceiras do *Programa de Contrato Local de Desenvolvimento Social de 3.ª Geração*, nos cartazes de divulgação de palestras e nos eventos organizados pelo grupo.

3.4.10. Uma consulta de neurologia no Hospital Santo António

Em vias de iniciarmos as atividades do projeto, percebi a necessidade de ouvir mais um profissional da área de saúde, referente ao que tencionava organizar para os idosos, quando surgiu a oportunidade de acompanhar uma idosa a consulta com uma neurologista do Hospital Santo António. A D. Albertina Almeida relatava inúmeros problemas “problemas de cabeça”. Dizia que utilizava algumas medicações para a depressão, pois antes da sua participação no grupo vivia isolada das pessoas da comunidade como tantas outras.

Ao entrarmos no consultório, o médico, Dr. Luís Maia, ao ver a paciente adentrar com um sorriso no rosto perguntou-lhe: “Qual o motivo da animação e sorriso no rosto, D. Albertina?”. “É o meu feitio, Senhor Doutor”. Ele retrucou: “Nunca vi a Senhora entrar assim no consultório. Antes pelo contrário, sempre a vi triste, depressiva e mal andava. Conte-me lá como tem sido sua vida e como tem passado?”. D. Albertina disse-lhe que andava melhor, que não tomou os últimos medicamentos que ele havia receitado para o Alzheimer porque as reações tinham sido muito fortes, porém, continuava a fazer uso das outras medicações frequentes para dormir e para baixar a pressão arterial. Antes, ela fazia uso de 13 comprimidos, mas hoje apenas 5 comprimidos por dia.

D. Albertina contou ao médico que andava num grupo de oração de terço, que rezavam todos os domingos antes da missa, que acompanhava o grupo ao lar de idosos por conta da oração do terço e que também iam a casa de doentes acamados com o grupo quando estes solicitavam a presença para rezarem e que agora iria iniciar uma nova atividade que era uma escola que lá iria participar de artesanato e da alfabetização. O médico mostrou-se admirado com a notícia. Expliquei-lhe

o que se tratava, em que consistia o projeto. Ficou muito satisfeito e disse-me que apoia esse tipo de iniciativas porque tem sempre bons resultados com os pacientes, Contou que na última consulta, D. Albertina estava muito desanimada, com depressão, a memória a falhar, por isso, imaginava que fosse Alzheimer, inclusive prescreveu medicamentos para este fim porque estavam a ser recorrentes as queixas. O Dr. Luís Maia viu que a D. Albertina estar em convívio com outras pessoas, realizando atividades de que gosta, sente-se mais animada e melhora tanto a memória quanto a auto-estima. Mais. Viu que este tipo de projeto e atividades melhoram a saúde e a qualidade de vida dos pacientes. Terminou a consulta sem alterar as medicações e deu-lhe um conselho: – “D. Albertina, não saia desse projeto, continue porque está a lhe fazer muito bem!”.

Após a entrevista com o neurologista Dr. Luís Maia, foi agendada uma nova reunião com o grupo participante para conversarmos sobre novos rumos a tomarmos referente a outras atividades, nomeadamente um novo tema para palestra e a criação da associação para a escola, todos os passos eram discutidos e definidos em grupo, dessa forma, elas se sentiam participantes, valorizadas além de socialmente incluídas no processo de decisão.

3.4.11. A terceira palestra: *Reciclagem do Lixo*

Na última reunião com a Dra. Graça Mouta percebi que existe um sério problema da separação do lixo no concelho de Cinfães, pois é um dos concelhos que mais produzem lixo e que menos o separam. A Senhora Vereadora solicitou ajuda para transformar essa realidade. Decidimos organizar uma palestra sobre a separação do lixo. Contatei com a Resinorte sobre a possibilidade de nos indicarem um técnico para ministrar uma palestra sobre a *Reciclagem do lixo*. Acertada a data para o referido evento, que aconteceu em 11 de abril de 2016, sabedora da relevância dessa palestra decidir divulgar o evento em outras localidades, como de convidar pessoas de outras localidades (Castelo de Paiva, Souselo, Espadanedo), supermercados, instituições, a vizinha Câmara Municipal de Castelo de Paiva e a Câmara Municipal de Cinfães para, juntos, tentarmos transformar essa realidade.

Dessa forma, no evento compareceram 58 pessoas, sendo 46 idosos e 12 pessoas convidadas (o gerente do Supermercado Lidl, o supervisor da Empresa de transporte Transdev, ambos de Castelo de Paiva, os dois assistentes sociais da Associação de Solidariedade do lugar de Espadanedo, as duas funcionárias do Salão de Beleza Nanda Cabeleireiros, de Escamarão, os quatro representantes do *Programa de Contrato Local de Desenvolvimento Social de 3.ª Geração*, de Cinfães, além da Senhora Vereadora, Dra. Graça Mouta, e do Presidente da Junta de Souselo, Sr. José Mourisco.

Na abertura, o Sr. José Mourisco, voltou a mostrar-se admirado com o número de participantes, com a forte adesão a tal iniciativa. Mais uma vez, reiterou disponibilidade da Junta em envolver-se no projeto. A Dra. Graça Mouta, que também elogiou a organização do evento, disse, em

seu nome e do Vice-presidente da Câmara de Cinfães, responsável pelas questões ambientais do concelho, estar muito feliz por perceber que o projeto tem caminhado bem. Falou da importância da separação do lixo, salientando porque a Câmara gasta muito para o seu tratamento, pois se as pessoas separassem o lixo sobraria mais dinheiro para outros projetos. Por fim, falou o coordenador do Projeto EIRA, Dr. Hélder Cardoso. Parabenizou-nos pela organização do evento, e mostrando-se animado com a quantidade de participantes, relatou que o projeto Eira ajuda a essas pequenas iniciativas e que juntos construiríamos o projeto sonhado pela população de Escamarão.

Finalmente, demos a palavra a Dra. Patrícia Cabral, que iniciou a palestra dizendo que tem ido a algumas escolas e aldeias, mas que ali havia um número considerável de pessoas. Explicou passo a passo como deve-se proceder a separação do lixo, o impacto negativo que a não separação do lixo causa para a saúde das pessoas e do meio ambiente, onde deve-se acomodar cada componente de lixo, o que pode e não pode ser reciclado, a diferença entre separação do lixo e a reciclagem, o que deve ser deixado de usar pelas pessoas, os benefícios que a reciclagem pode trazer para a comunidade e os locais de acomodação do lixo. No fim houve debate. A D. Fátima perguntou: “Eu posso depositar todo tipo de vidro no mesmo saco?”. Não, respondeu a Dra. Patrícia Cabral, pois os vidros quebrados não podem ser depositados com vidros inteiros, e os que contêm produtos tóxicos também não podem estar misturados. A D. Celeste perguntou: “E os colchões e sofás, o que devemos fazer quando queremos nos livrar deles?”. A Dra. Patrícia disse que estes devem ser levados para um local determinado em Cinfães, que não adianta deixar próximo a lixeira ou ao Eco-ponto que o caminho não os leva.

Atento, o Presidente da Junta de Freguesia de Souselo orientou-nos: quem tivesse materiais para a reciclagem, como colchões ou poltronas, que ligassem para a Junta de Freguesia, que asseguraria o transporte desses produtos para o local determinado pela Câmara. Todos gostaram da ideia. Nesse contexto de abordagem educativa, em prol de uma aldeia ecologicamente correta, partindo do princípio que pela educação poderemos conseguir contribuir para melhorar a qualidade do meio ambiente, cito Freire (2001, p. 13):

A curiosidade, a necessidade de saber são universais, repitamos, a resposta é histórica, político-ideológica, cultural. Por isso é que é importante afirmar que não basta reconhecer que a Cidade é educativa, independentemente de nosso querer ou de nosso desejo. A Cidade se faz educativa pela necessidade de educar, de aprender, de ensinar, de conhecer, de criar, de sonhar, de imaginar de que todos nós, mulheres e homens, impregnamos seus campos, suas montanhas, seus vales, seus rios, impregnamos suas ruas, suas praças, suas fontes, suas casas, seus edifícios, deixando em tudo o selo de certo tempo, o estilo, o gosto de certa época.

Por fim foi pedido a todos os participantes da palestra, que, por ordem, fossem preencher uma ficha de presença trazida pelos representantes do Projeto Eira 3G. Em seguida receberam um *kit* de separação de lixo ofertado pela Resinorte. Após essa ação as Senhoras idosas, na saída chamaram o Presidente da Junta para lhe falarem de algumas questões que as incomodavam, como o fornecimento de água, as ruas que reclamam reparação, como se manifestaram contra a demolição da escola, único patrimônio de Escamarão.

Entretanto, a Dra. Graça Mouta, chamou-me e disse-me que havia conversado com a Dra. Patrícia Cabral sobre o sucesso desta palestra, que gostava de replicar esta ideia em outras Aldeias do concelho de Cinfães, perguntando-me se eu me incomodava? Disse-lhe que não, claro, que não me incomodava. Bem pelo contrário, que me sentia muito feliz com a colaboração. Tive então oportunidade para a convidar para fechar o ciclo de palestras com um tema para idosos da sua própria escolha, com o Professor Manuel Ferreira Rodrigues.

Dessa forma, após os convidados terem saído, algumas idosas me chamaram para dizerem que não haviam entendido bem o processo da separação do lixo, se nós poderíamos nos reunir para que eu lhes explicasse tudo ao pormenor? Disse-lhes que sim, e combinamos o dia para discutirmos sobre o que haviam ouvido na palestra. Aconteceu um debate. As pessoas que entenderam foram fazendo as suas colocações: a D. Fátima Coelho perguntou sobre a acomodação do óleo, ou seja, o que faria ao azeite utilizado? A D. Celeste Moreira respondeu que era para depositar em uma vasilha, mas, que tinha um local próprio para acomodá-lo e não podia ser junto com os plásticos. A D. Alzira Ferreira retrucou: “Nós não temos como levar para este lugar onde eles falaram é muito longe!” A D. Amélia Vieira falou: “Não entendi nada sobre a acomodação das pilhas porque eu tenho muitas em casa e não sei como fazer, já que não é possível jogá-las no caixote do lixo!”. Outras diziam que não havia sido bem assim e, no final, eu fiz um resumo de tudo o que aconteceu e chegamos a um denominador comum. Decidimos separar uma caixa de papelão para acomodarmos todas as pilhas depois entregarmos ao Presidente da Junta. Quanto ao óleo levaremos também para a escola e vamos produzir sabão e dividimos por todas, além disso elas decidiram por unanimidade vigiar as pessoas da comunidade para a separação correta e Escamarão ser considerada uma aldeia ecologicamente correta como elas haviam ouvido na televisão. Nesta reunião, aproveitei para divulgar a data do início das inscrições para as atividades da escola. Solicitei a ajuda delas para a divulgação, além de contar com o apoio do Sr. Padre Morgado, para divulgar nas missas, da Câmara de Cinfães e do Projeto EIRA 3G.

Assim, no dia 2 de maio de 2016, houve portanto, o cadastramento dos presentes, e a escolha das atividades em que cada um pretendia participar. Tivemos a presença da Dra. Maria Inês, representante do Projeto Eira, que trouxe consigo uma ficha de inscrição no Projeto para as participantes, para controlo já que são nossos parceiros. Estes documentos exigidos:

1. registo de inscrição/participação do idoso
2. registo de identificação da atividade escolhida pelo participante

3. folha de caracterização do participante
4. lista de inventário dos materiais fornecidos pelo Projeto Eira
5. registo de assiduidade e
6. folha de sumários
7. folha de registo dos objetivos de cada atividade (Cf. Anexo 4).

O projeto Eira disponibilizou-nos ainda alguns materiais pedagógicos e para a atividade física (desporto). A distribuição das atividades ficaram estabelecidas da seguinte forma:

1. *Alfabetização*: 2 horas semanais, as segundas e terças-feiras, das 14.30 as 15.30 horas;
2. *Atividade física*: 1 hora semanal, as quartas-feiras, das 16.00 as 17.00 horas;
3. *Informática*: 1 hora semanal, também as quartas-feiras, das 14.30 as 15.30 h;
4. *Artesanato*: 3 horas, as quintas e sextas-feiras, das 14.30 as 16.00 horas.

Todas as participantes concordaram com a distribuição das atividades deixamos combinado que o desporto seria na quarta dia 3 de maio de 2016, as 16.00 horas. Foram inscritas 25 pessoas, com mais de 48 anos de idade.

Dessa forma, os grupos foram divididos, sendo que para a Atividade física compareceu o maior número de pessoas, com 18 integrantes em média; para o Artesanato, 14 pessoas; para a Alfabetização 6 pessoas. A medida que o verão foi se aproximando, por causa do intenso calor, o número de participantes foi sendo reduzido. Tivemos que mudar de estratégia, modificando o horário das atividades para ficarem adequadas as necessidades das participantes. Os moradores de Escarmão perceberam que o movimento de pessoas por causa das atividades começou a aumentar, algumas agradeciam por causa do projeto, assim estavam a encontrar novos amigos, a saber notícias umas das outras. Os dias passavam mais rápido. As pessoas perceberam também como era ruim viverem isoladas, além dos médicos os aconselharem a participação de algumas atividades, de se movimentarem, para o seu próprio bem. Riam-se muito umas com as outras e dançavam ao toque de músicas da sua época.

Inscreveram-se dois homens, que estavam muito animados com o resultado, porque antes o grupo era essencialmente composto por mulheres. Segundo o Sr. Américo, os homens da aldeia são preconceituosos e só pensam em jogar no café. Ele, porém, desde há quatro anos participa, uma vez por semana, na Informática na Universidade Sénior, em Castelo de Paiva. Disponibilizou-se para ensinar aos outros alunos o que sabe sobre informática. Todos os docentes da Escola são voluntários:

1. Andreia Moreira, para a Educação Física;
2. Patrícia Nunes, Mestre em Ciências da Educação, para a Alfabetização;
3. D. Isaura Rocha, proprietária de uma loja de artesanato em Castelo de Paiva, para o Artesanato.

3.4.12. Quarta palestra: *Aprendizado ao longo da vida e Envelhecimento ativo*

Com a escola em funcionamento seria imperioso mostrar aos educandos que o *Aprendizado ao longo da vida* e o *Envelhecimento ativo* fazia parte da qualidade de vida de cada um. Por isso, convidei profissionais especializados para ministrarem uma palestra sobre estes temas foi então que convidei meu orientador, Professor Dr. Manuel Ferreira Rodrigues, para falar sobre o Envelhecimento Ativo; a Professora Dra. Rosa Madeira para falar sobre o Aprendizado ao Longo da Vida, e a Vereadora Graça Mouta para falar sobre Qualidade de Vida na Terceira Idade. Paulo Freire (2001, p. 12), salienta que “a educação é permanente não porque certa linha ideológica ou certa posição política ou certo interesse econômico o exijam. A educação é permanente na razão, de um lado, da finitude do ser humano, de outro, da consciência que ele tem de sua finitude. Mais ainda, pelo fato de, ao longo da história, ter incorporado à sua natureza “não apenas saber que vivia mas saber que sabia e, assim, saber que podia saber mais. A educação e a formação permanente se fundam aí.

Para compor o evento convidei um grupo de violinistas da terceira idade, o grupo *Cantares de Ouro Verde*, para se apresentarem no dia do evento, e assim faríamos um convívio entre as educandas da Escola Paulo Freire de Escamarão e este grupo, sendo o convite extensivo a comunidade. Assim, compareceram na palestra cerca de 60 pessoas. Envolvi o comércio local, que contribuiu com produtos para um pequeno lanche. A Junta de Freguesia contribuiu com as bebidas, o Senhor Padre e a Câmara Municipal ajudaram na divulgação, e o Projeto Eira 3G cedeu materiais de divulgação, ajudando na organização do evento. Assim, foi possível um encontro organizado, trabalho em equipa e sucesso garantido.

A Senhora Vereadora abriu a palestra falando sobre a *Qualidade de vida na terceira idade*, apresentando uma dinâmica que movimentou as participantes, fazendo com que elas partilhassem sobre profissões, preconceitos, comunidade conseguindo uma interação importante com o grupo. O Professor Manuel Ferreira Rodrigues discorreu sobre alguns aspetos relacionados ao *Envelhecimento ativo*. As pessoas mais velhas precisam ter em sua vida cotidiana atividades em conjunto para que a depressão, o isolamento social não tomem posse de suas vidas, que todos temos o direito de ter uma vida saudável. A Professora Rosa Madeira abordou o tema *Aprendizado ao longo da vida*, mostrando as vantagens da metodologia de Paulo Freire, a forma simples de aprender e viver a vida, que sempre temos oportunidades para aprendermos cada vez mais. Após as palestras fomos para o espaço do convívio. Ouvimos a brilhante apresentação do grupo cantares de ouro verde, onde cantaram músicas populares portuguesas. Todos acompanharam cantando e dançando.

Para concluir, a vereadora mostrou a felicidade de estar presente e de ter participado daquele momento, e voltou a falar da sua vontade de replicar o projeto em outras comunidades.

Após estas atividades propus férias de dois meses para os educandos e educadores.

Considerações finais e recomendações

Ao longo de todo o trabalho, procurámos compreender o fenómeno do envelhecimento demográfico e suas consequências para a população, como também, formas de enfrentamento para as questões sociais dos idosos. Recorremos a uma metodologia baseada na epistemologia e na pedagogia de Paulo Freire, percebendo como por meio da educação popular pode-se criar redes de apoio nas comunidades, propiciando a este público atividades que possam projetar um futuro com qualidade de vida para a pessoa idosa.

A nossa escolha do tema – *Uma Escola Paulo Freire para Escamarão: alfabetizar, conscientizar e cuidar de idosos de uma aldeia em Cinfães* – ficou a dever-se à preocupação de dar resposta a um problema que por vezes parece passar despercebido nas sociedades e nos governos locais, que são o isolamento social, a depressão, a exclusão social derivados da invisibilidade a que estão expostos as pessoas dessa faixa etária.

Apesar do resultado das pesquisas realizada pela Câmara Municipal de Cinfães revelar que a maioria dos idosos do Concelho tem um bom rendimento, que são visitados pela família de vez em quando, um importante parcela dessas pessoas vive em condição de isolamento social por causa da saída dos filhos por causa da imigração, casamento ou pela viuvez, e mesmo quando residem com a família se sentem isolados dentro de casa.

Dessa forma o Projeto tenciona dar ênfase à conscientização, ao empoderamento e à autonomia dos participantes, proporcionando, com esta iniciativa, a adopção de uma consciência crítica e reflexiva a respeito de sua condição atual. No que se refere ao aspecto social, primámos pela melhoria da qualidade de vida, pela elevação da autoestima e pelo reconhecimento da pessoa idosa enquanto cidadã possuidora de direitos. Já no aspecto pessoal, visamos melhorar o convívio social entre os participantes e estes serem agentes transformadores das suas relações pessoais e das, com a comunidade.

O Projeto tenciona resgatar as habilidades e competências dos participantes, além de criar grupos de leitura, tertúlias, encontros para leitura de poesia, atividades folclóricas e musicais, dentre outras que serão negociadas e socializadas entre os participantes.

Apesar de o projeto ter tido início há pouco tempo, percebe-se nitidamente que para, além de uma conscientização crítica e reflexiva, ele possibilitou ao grupo participante a diminuição da ociosidade, do isolamento social, a promoção e a convivência intrageracional e intergeracional, a mobilização da comunidade, o interesse e participação de profissionais capacitados na questão dos idosos, do comércio local e do governo local.

Ficou bem patente que este Projeto teve repercussão positiva, junto do público-alvo, como junto das instituições parceiras, pois, a Senhora Vereadora da Saúde e Educação do Concelho de Cinfães mostrou por diversas vezes interesse em replicar este modelo de escola em outras aldeias. Também o Pároco de Souselo ou o Presidente da Junta de Freguesia de Souselo elogiaram esta iniciativa.

Assim sendo, apesar de parecer um projeto ambicioso e utópico, nada mais é do que um projeto simples, que não custa caro para a sociedade e nem para os governos, principalmente neste momento de crise. Como sugestão, a partir deste estudo e investigação percebe-se que a melhor forma de dar dignidade, envelhecimento ativo e qualidade de vida aos idosos é mante-los em suas residências e dar-lhes possibilidades para conviverem de forma prazerosa, tranquila e sem cobranças, com pessoas da mesma faixa etária, onde possam participar na construção de um projeto feito com eles e para eles. Desta forma, sugerimos a consolidação e a expansão desta iniciativa, que tem como meta criar redes de apoio e convívio entre este e outros projetos sociais da mesma natureza, como troca de experiências e conhecimentos com restantes cidades, assim como a expansão desta iniciativa social para outras aldeias da região. Outra questão relevante é a continuação de estudos e pesquisas na área da religiosidade e bem-estar subjetivo dos idosos, porque através da igreja e com apoio do padre das paróquias os trabalhos tornam-se mais confiantes no olhar do idoso.

Bibliografia

1. Documentos

- Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. Disponível em <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/violencia-contra-a-pessoa-idosa>.
- Estatutos da Associação de Municípios Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis. Disponível em: <http://redecidadessaudaveis.com/userfiles/file/estatutosRPCS.pdf>
- INE. (2012). *Censos 2011. Resultados definitivos – Região Centro*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística. Disponível em http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=157042720&DESTAQUESmodo=2.
- UNESCO. (2010). *Cultura de paz: da reflexão à ação; balanço da Década Internacional da Paz e Não Violência em Benefício das Crianças do Mundo*. <http://doi.org/10.1590/S1413-85572002000100013>.

2. Bibliografia sobre Envelhecimento

- Berger, L. (1995). *Aspectos Psicológicos e Cognitivos do Envelhecimento*. Lisboa: Lusodidacta.
- Bezerra, A. F. B., Espírito Santo, A. C. G. & Batista Filho, M. (2005). Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. *Revista de Saúde Pública*, 39(5), 809–815. Disponível em <http://doi.org/10.5212/Publ.Biologicas.v.16i2.0005>.
- Cardoso, M. C. da S., & Ferreira, M. C. (2009). Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 29(2), 380–393. Disponível em <http://doi.org/10.1590/S1414-98932009000200013>
- Costa, M. L. A. (2011). Qualidade de vida na Terceira Idade: a Psicomotricidade como estratégia de Educação em Saúde. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2230/Tese%20completa.pdf?sequence=1>.
- Cunha, M. J. S. (2009). *Animação sociocultural na terceira idade. Recurso educativo de intervenção*. Chaves: Ousadias.
- Fernandes, H. J. (2007). *Solidão em Idosos no Meio Rural*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Idoso, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/23698/2/88950.pdf>.
- Fleck, M. P. D. A. (2000). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 33–38. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7077.pdf>
- Florian, P. D. J., & Dalgalarrodo, P. (2007). Saúde mental, qualidade de vida e religião em idosos de um Programa de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 162–170. Disponível em <http://doi.org/10.1590/S0047-20852007000300002>

- Freitas, P. (2011). *Solidão em idosos. Percepção em Função da Rede Social*. Dissertação de Mestrado. Braga, Universidade do Minho. Disponível em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/SOLIDÃO%20EM%20IDOSOS.pdf>.
- Frochtengarten, F. (2005). A memória oral no mundo contemporâneo. *Estudos Avançados*, 19(55), 367–376. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142005000300027.
- Gadotti, M. (2016). Educação Popular e Educação ao longo da vida. *CONFINTEA Brasil+* 6, 50. Disponível em http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/coletanea_textos.pdf#page=51.
- Gadotti, M. (Eds.). (1996). *Paulo Freire: uma Biobibliografia*. São Paulo: Cortez. Disponível em http://seminario-paulofreire.pbworks.com/f/unid2_ativ4paulofreire_umabiobibliografia.pdf
- Jacob, L. (2007). *Animação de Idosos*. Porto: Âmbar Editora.
- Komatsu, R. Sh. (2003). Aprendizagem baseada em problemas na Faculdade de Medicina de Marília: sensibilizando o olhar para o idoso. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 7(13), 162. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832003000200018>.
- L. Robert. (1994). *O Envelhecimento*. Lisboa: Piaget Editora. Disponível em <http://doi.org/10.1590/S0103-20702009000100002>
- Lima, M. P. de. (2010). *Envelhecimentos*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Marques, S. (2011). *Discriminação da Terceira Idade*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. Disponível em <http://doi.org/324625/11>.
- Reis, A. M. A. L. dos. (2012). A Animação Sociocultural na terceira idade. Um estudo de caso no lar de Nossa Senhora da Conceição Vidago. Dissertação de mestrado, Universidade de Trás-os-Montes. Disponível em https://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/2547/1/MsC_amalreis.pdf.
- Santos, P. F. C. dos (2000). *A Depressão no Idoso. Estudo da relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações da depressão*. Coimbra: Quarteto.
- Silva, L. F. da. (2001). *Ação Social na Área da Família* (4.^a ed.). Lisboa: Universidade Aberta.
- Teixeira, L. M. F. (2010). Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos. Um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto. *Solidão, Depressão E Qualidade de Vida Em Idosos*, 92. Disponível em http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460_tm_tese.pdf.

3. Bibliografia sobre Educação

- Aníbal, A. (2013). Da Educação Permanente à Aprendizagem ao Longo da Vida e à Validação das Aprendizagens informais e não formais. Recomendações e práticas. CIES e-Working Paper N.º 147/2013. Disponível em: http://www.cies.iscte.pt/np4/?newsId=453&fileName=CIES_WP147_Anibal.pdf
- Bosi, E. (2003). O tempo vivo da memória. *Estudos Avançados*, 17(47), 197–211.
- Brandão, C. R. (2005). Paulo Freire, educar para transformar. Fotobiografia. São Paulo: Mercado Cultural. Disponível em http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/video/livro_foto_biografico.pdf.
- Delors, J., Al-Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B., Nanzhao, Z. (1998). *Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação*

- para o Séc. XXI. Unesco da Comissão Internacional sobre Educação. Disponível em: <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Freire, P. (1967). *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: C. Brasileira.
- Freire, P. (1981). *Ação cultural para a liberdade e outros escritos* (5.ª ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1985). Extensão ou Comunicação? *Journal of Chemical Information and Modeling*, (9), 93. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido* (17.ª ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (2000). Pedagogia da Indignação. *Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015*, 1. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Freire, P. (2001). *Política e Educação: Ensaio*. São Paulo: Cortez. Disponível em <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Freire, P. (2006). *Educação como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra..
- Freire, P., & Freire, A. M. A. (2001). Pedagogia da Esperança: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(9), 57. Disponível em <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Freire, P., Rodrigues, C., Rodrigues, R. É. P. A., Freire, P., Valente, C. A. L., Varela, C. C. B., ... Digitalis, U. C. (2012). Pedagogia do Oprimido. *A Análise Da Política Da Terceira Idade Em Portugal, de 1976 a 2002*, 12.
- Melo, L., & Neto, F. (2003). Caminhos da Educação. *Psicologia, Educação E Cultura*, VII(1), 107-121. Disponível em http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/5256/1/2003_PEC_1.pdf#page=111.
- Mendonça, R. H. (2009). Aos Professores e os Professoras. *Salto para o Futuro. TV Escola. Tecnologias Digitais para a Educação. Boletim*, 19. Disponível em: <<http://www.tvbrasil.org.br>>.
- Menocchi, L. M. (2009). Representações sociais de professores e alunos sobre envelhecimento humano e educação num programa de Universidade Aberta à Terceira Idade. *Filosofia*, 179.
- Oliveira, Rita de Cassia &, Scortegagna, Paola Andressa &, Oliveira, F. da S. (2009). Mudanças sociais e saberes: o papel da educação na terceira idade., 6, 382–392.
- Pereira, A. (2009). Os educadores e suas representações sociais da base epistemológica da pedagogia social do Projeto Axé, 1–24.
- Rodrigues, R. É. P. A. (2012). *Universidades da Terceira Idade: Duas Décadas de Intervenção em Portugal*. Lisboa: Escola Superior de Educação de Lisboa. Disponível em <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/2385/1/Universidades da Terceira Idade-Duas D%C3%A9cadas de Interven%C3%A7%C3%A3o em Portugal.pdf>.
- Siqueira RL, Botelho MIV, C. F. (2002). A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciênc Saúde Coletiva*, 7.
- Weffort C, F. (1967). *Educação e Política (Reflexões sociológicas sobre uma pedagogia da Liberdade)*. In: *Educação Como Prática da Liberdade*. Paulo Freire. Rio de Janeiro: C. Brasileira.

4. Bibliografia geral

- Boff, L. (1999). *Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes.
- Boff, L. (2011-08-09). Quarenta anos da Teologia da Libertação. Leonardo.BOFF.com. Disponível em <https://leonardoboff.wordpress.com/2011/08/09/quarenta-anos-da-teologia-da-libertacao/>.

- Boudiny, K., & Mortelmans, D. (2011). A critical perspective: Towards a broader understanding of “active ageing.” *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture*, 8–14. Retrieved from <http://ojs.lib.swin.edu.au/index.php/sensoria/article/download/232/242>
- Costa, A. B. da, Baptista, I., Perista, P., & Carrilho, P. (2011). *Um Olhar sobre a Pobreza: Vulnerabilidade e Exclusão Social no Portugal contemporâneo*. (Gradiva) (2a ed.). Lisboa.
- Gomes, C. S., & Moreira, M. J. G. (2014). *Dinâmicas demográficas e envelhecimento: análise retrospectiva e questões actuais. Dinâmicas demográficas e envelhecimento da população portuguesa*.
- Kaeser, L., & Roch, P.-A. (2013). Interroguer la notion de “vieillesse active”: émergence, diffusion et applications d’une politique du vieillissement aux conditions nécessaires. *HAL Archives-Ouvertes RT6 Politiques Sociales, Protection Sociale, Solidarités*, 2. Retrieved from <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00817779/document>.
- Miranda, R. J. P. (1986). Técnicas Metodológicas, (1986), 33–73.
- Serrazina, P. J. M. (1990). *Relações humanas e problemas de marginalização. Hospitalidade*.
- Silva, L. F. da. (2001). *Ação Social na Área da Família*. Lisboa: Universidade Aberta.

5. Testemunhos orais

Aguiar, Dr. Antenor (Médico do Posto de Saúde de Souselo)
 Cabral, Dra. Patrícia (Técnica da Resinorte)
 Cardoso, Dr. Hélder (Coordenador do Projeto EIRA)
 Maia, Dr. Luís Maia (Neurologista do Hospital de Santo António)
 Morgado, Padre António (Pároco de Souselo)
 Mourisco, José (Presidente da Junta de Freguesia de Souselo)
 Mouta, Dra. Graça (Vereadora da C. M. de Cinfães)
 Soares, Dra. Paula (Médica do Posto de Saúde de Souselo)
 Dra. Maria Inês (representante do Projeto EIRA)

Apêndices e Anexos

Anexo 1. Caracterização do Grupo Participante

Nome	Idade	Estado	Filhos?	Com quem vive?	Sabe ler?
Maria Celeste Santos Teixeira	59		2 filhas	Com o marido	Sim
Patrocínia Fernandes Tavares	76	Viúva	Sem filhos	Só	Não
Maria Moreira Gomes	78	Viúva	2 filhos	Só	Não
Ana Pereira Coelho	80	Viúva	11 filhos	Com a filha	Não
Maria da Conceição	84	Viúva	2 filhos (1 faleceu adulto)	Institucionalizada	Sim
Corina Almeida	56		3 filhos imigrados	Com irmã idosa	Sim
Arminda Almeida	60		Não tem	Com a irmã	Não
Laurinda Pereira Coelho	76		6 filhos	Com o marido	Sim
Maria Amélia Vieira	64		3 filhos	Com o marido	Sim
Filomena Gonçalves	68		3 filhos	Com o marido	Sim
Alzira Ferreira Souza	79		5 filhos	Com o marido	Não
Albertina de Almeida	78	Viúva	3 filhos	Só	Sim
Olívia Celeste Santos	84		5 filhos	Só	Não

Todas as participantes sofrem de depressão e solidão, razão evocada para fazerem uso de medicamentos diários.

Anexo 2. Identificação das fotografias

- 01 – Cartaz da primeira palestra sobre Disfagia/Engasgo
- 02-03 – Palestra sobre Disfagia/Engasgo. Palestrante Dra. Carla Matos Fonoaudióloga
- 04 – Oração do Terço, Lar de Solidariedade Social de Souselo
- 05 – Oração do Terço, Lar de Solidariedade Social de Souselo
- 06 – Cartaz da palestra sobre Diabetes na Terceira Idade
- 07 – Enfermeira Gisele Araújo na palestra sobre Diabetes na Terceira Idade
- 08 – Palestra sobre Diabetes na Terceira Idade
- 09 – Profissionais da Instituição de Solidariedade Social de Espadanedo, participantes da palestra sobre Diabetes na Terceira Idade – Assistente Social, Educadora Social e Psicóloga
- 10 – Cartaz da palestra sobre Reciclagem do Lixo
- 11 – Palestra sobre Reciclagem do Lixo
- 12 – Palestra sobre Reciclagem do lixo – Dra. Patrícia Cabral, Técnica Da Resinorte
- 13 – Presidente da Junta de Freguesia de Souselo, Vereadora da Saúde e Educação de Cinfães e Coordenador do Projeto EIRA 3G de Cinfães na Palestra sobre Reciclagem do Lixo
- 14 – Palestra sobre a Reciclagem do Lixo. Abertura da palestra pela Vereadora da Saúde e Educação Dra. Graça Mouta
- 15 – Profissionais participantes da Palestra da Reciclagem do Lixo – Sra. Patrícia Cabral, Sr. José Mourisco Presidente da Junta de Freguesia de Souselo, Coordenador, Assistente Social e Educadores Sociais do Projeto EIRA 3G
- 16 – Abertura da Palestra sobre Qualidade de Vida na Terceira Idade, Envelhecimento Ativo e Aprendizado ao Longo da Vida
- 17 – Palestra sobre o Aprendizado ao Longo da Vida, Ministrado pela Professora Dra. Rosa Madeira
- 18 – Apresentação do Grupo de Música Cantares de Ouro Verde de Souselo, na Palestra sobre Qualidade de Vida na Terceira Idade, Envelhecimento Ativo e Aprendizado ao Longo da Vida
- 19-20 – Atividade de alfabetização de adultos
- 21 – Atividade de Artesanato
- 22 – Atividade de Informática
- 23 e 24 – Atividade Física

- 25 – Peregrinação do Grupo de Oração do terço ao Santuário de Nossa Senhora de Fátima
- 26-27 – Oração de comemoração do 2º ano do Terço no Lar de Solidariedade Social de Souselo
- 28-29 – Lanche partilhado entre a comunidade de Escamarão e o Lar de Solidariedade de Souselo para comemoração do 2º ano de oração do terço no Lar
- 30-32 – Lanche partilhado para convívio em comemoração dos aniversariantes do Mês, outubro de 2016.

Anexo 3. Fotografias das atividades do Projeto

3.1. Cartaz da primeira palestra sobre Disfagia/Engasgo.

Foto 02: Palestra sobre Disfagia/Engasgo. Palestrante Dra. Carla Mattos Fonoaudióloga.

Foto 3: Palestra sobre Engasgo/Disfagia







3.4. Oração do Terço no Lar de Solidariedade Social de Souselo.



3.5. Oração do Terço no Lar de Solidariedade Social de Souselo.



Foto 06: Cartaz sobre a palestra de Diabetes na Terceira Idade:

Foto 07: Diabetes na Terceira Idade. Palestrante Enfermeira Gisele Araújo.





Foto 08: Palestra sobre Diabetes na Terceira Idade.



Foto 09: Profissionais da Instituição de Solidariedade Social de Espadanedo, participantes da palestra sobre Diabetes na Terceira Idade: Assistente Social, Educadora Social e Psicóloga.



Foto 10: Cartaz sobre a palestra da Reciclagem do Lixo



Foto 11: Palestra sobre Reciclagem do Lixo.



Foto 12: Palestra sobre Reciclagem do lixo: Palestrante Dra. Patrícia Cabral Técnica da Resinorte.



Foto 13: Presença do Presidente da Junta de Freguesia de Souselo, da Vereadora da Saúde e Educação de Cinfães e do Coordenador do Projeto EIRA 3G de Cinfães na Palestra sobre Reciclagem do Lixo.



Foto 14: Palestra sobre a Reciclagem do Lixo. Abertura da palestra pela Vereadora da Saúde e Educação Dra. Graça Mouta.



Foto 15: Profissionais participantes da Palestra da Reciclagem do Lixo: Palestrante Enga Ambiental Sra. Patrícia Cabral da Empresa Resinorte, Sr. José Mourisco Presidente da Junta de Freguesia de Souselo, Coordenador, Assistente Social e Educadores Sociais do Projeto EIRA 3G.



Foto 16: Abertura da Palestra sobre Qualidade de Vida na Terceira Idade, Envelhecimento Ativo e Aprendizado ao Longo da Vida.



Foto 17: Palestra sobre o Aprendizado ao Longo da Vida, Ministrado pela Professora Dra. Rosa Madeira



Foto 18: Apresentação do Grupo de Música Cantares de Ouro Verde de Souselo, na Palestra sobre Qualidade de Vida na Terceira Idade, Envelhecimento Ativo e Aprendizado ao Longo da Vida.



Foto 19: Atividade de alfabetização de adultos.



Foto 20: Atividade de alfabetização de adultos.



Foto 21: Atividade de Artesanato.



Foto 22: Atividade de Informática.



Foto 23: Atividade Física.



Foto 24: Atividade Física.



Foto 25: Peregrinação do Grupo de Oração do terço ao Santuário de Nossa Senhora de Fátima.



Foto 26: Oração de comemoração do 2º ano do Terço no Lar de Solidariedade Social de Souselo.



Foto 27: Oração de comemoração do 2º ano do Terço no Lar de Solidariedade Social de Souselo.



Foto 28: Lanche partilhado entre a comunidade de Escamarão e o Lar de Solidariedade de Souselo para comemoração do 2º ano de oração do terço no Lar.



Foto 29: Lanche partilhado entre a comunidade de Escamarão e o Lar de Solidariedade de Souselo para convívio em comemoração do 2º ano de oração do terço no Lar.



Foto 30: Lanche partilhado para convívio em comemoração dos aniversariantes do Mês, outubro de 2016.



Foto 31: Lanche partilhado para convívio em comemoração dos aniversariantes do Mês, outubro de 2016.



Foto 32: Lanche partilhado para convívio em comemoração dos aniversariantes do Mês, outubro de 2016.

